JESTEM

NA STANOWISKU W CZASIE POKOJU I WOJNY

CZASOPISMO P.C.K. DLA WSZYSTKICH

Rok XX Październik 1947 r. N



W Szkole Pielęgniarstwa Polskiego Czerwonego Krzyża w Poznaniu. (Pokaz przenoszenia chorej).

SPIS RZECZY

SOMMAIRE

SUMMARY

Nr 10 Październik 1947 rok Rok XX

J E S T E M

NA STANOWISKU W CZASIE POKOJU I WOJNY

Ilustrowany miesięcznik Polskiego Czerwonego Krzyża

Redaguje Komitet — Wydaje Zarząd Główny P. C. K.

Redakcja i Administracja: Warszawa, Nowogrodzka 49. Telefon 885-58

Wizyta w Sztokholmie

Ze Sztokholmu powróciła do Warszawy delegacja Zarządu Głównego PCK w osobach: Prezesa Dra Bronisława Kostkiewicza i Pierwszego Wiceprezesa Mgr. Jerzego Dobrowolskiego. Delegacja nasza rewizytowała przedstawicieli Zarządu Głównego Szwedzkiego Czerwonego Krzyża z Prezesem hr. Bernadotte na czele, bawiących w Polsce, w kwietniu b. r.

Redakcja „Jestem" przeprowadziła rozmowę z Prezesem Kostkiewiczem na temat pobytu w Szwecji i rezultatów wizyty naszych przedstawicieli u północnych przyjaciół Polski, której okazano w ciągu ostatnich paru lat tyle dowodów zrozumienia naszej wyjątkowej sytuacji po zniszczeniach wojennych.

— Jak udał się pobyt w Szwecji, Panie Prezesie? — pytamy.

— Jeżeli powiem — dobrze, to będę nieścisły. A jeśli powiem — nadzwyczajnie, to posądzą mnie o przesadę — mówi z uśmiechem Prezes Kostkiewicz. — Już na dworcu w Sztokholmie, po naszym przyjeździe



Sztokholm — Wenecja Północy.



Prezes Szwedzkiego Czerwonego Krzyża hr. Bernadotte i delegacja PCK. Prezes Dr. Kostkiewicz (z lewej) i Wice Prezes Mgr. Dobrowolski (z prawej). Na stole plakieta z głową górnika, wykonana w węglu, dar dla Szwedzkiego Czerwonego Krzyża od PCK.

— doznaliśmy tak serdecznego, przyjęcia, że poprostu byliśmy zażenowani. Witali nas i Prezes hr. Bernadotte w otoczeniu członków Zarządu Szwedzkiego Czerwonego Krzyża i Minister poseł Ostrowski w otoczeniu personelu naszego poselstwa i — oczywiście — prasa. Już następnego dnia oglądałem zdjęcia w kilku pismach codziennych szwedzkich wzmianki prasowe o naszym przybyciu do stolicy Szwecji.

— Czy z prasą Pan Prezes miał kontakt?

— Tak. Prezes Bernadotte ułatwił nam kontakt z prasą na specjalnie zorganizowanej konferencji prasowej w lokalu naszego poselstwa. Kiedy podałem zagranicznym dziennikarzom cyfrę naszych strat wojennych, sięgających ponad 6 milionów ludzi, to mi oświadczono, że w czasie działań wojennych tyle chyba w Polsce nie poległo. Nieporozumienie wyjaśniłem stwierdzając, że Polska uważa za swych obrońców wszystkich poległych i zamordowanych. Każdy Polak, który zginął w obozie, krematorium lub na ulicy, zginął jak żołnierz na posterunku. Oświadczenie to wywarło wrażenie niezwykle silne.

— A jak ułożył się Panom pobyt w Szwecji?

— Byliśmy cztery dni. Odpocząłem dopiero — w Warszawie. Każdy dzień naszego pobytu ustalił program, opracowany przez Szwedów i przedstawiony nam do skorygowania. Uzupełniłem ten porządek uroczystością wręczenia odznak honorowych Polskiego Czerwonego Krzyża zasłużonym działaczom szwedzkim z Prezesem hr. Bernadotte na czele. Byliśmy podejmowani z gościnnością, z której znani są Szwedzi. Gospodarze nie zapomnieli i o przyjemnościach dla nas. Zwiedziliśmy historyczne muzeum w Sztokholmie. Zainteresowały nas tu szczególnie pamiątki prehistoryczne, z okresu Wikingów oraz Wazów.

— A konferencje?

— Odbyliśmy szereg rozmów z przedstawicielami Zarządu Głównego Szwedzkiego Czerwonego Krzyża, z delegatami I Okręgu sztokholmskiego, z przedstawicielami różnych placówek sanitarnych, które w czasie naszego pobytu wypadło nam odwiedzić. Poznaliśmy urządzenia pięknej Szkoły Pielęgniarstwa w Sztokh., oraz kilka szpitali. Mnie jako fachowca zainteresował szczególnie szpital dla nerwowo i psychicznie chorych, postawiony na najwyższym poziomie nauki, techniki, i organizacji.

— Czy pobyt Panów w Szwecji obejmował jedynie zakres spraw czerwonokrzyskich i rozmów na tematy współpracy i pomocy?

— Nie tylko. Jakkolwiek reprezentowaliśmy jedynie Polski Czerwony Krzyż, to w porozumieniu z Ministrem Ostrowskim złożyliśmy wizytę premierowi Rządu Szwedzkiego Prof. Erlanderowi. Podziękowaliśmy mu za okazaną pomoc rządu szwedzkiego dla Polskiego Czerwonego Krzyża. Usłyszeliśmy odpowiedź, że ta pomoc nie była znowu tak wielka. Oczywiście, zaprzeczyliśmy gorąco choćby przez wzgląd na Dzierżążno i Otwock, i dziesiątki tysięcy dzieci, które długo będą pamiętać, co to jest pomoc i serce szwedzkie.

— A jak się podobał „nasz górnik"?

— Nadzwyczajnie. Pamiątkową plakietę wręczyliśmy zaraz następnego dnia po naszym przyjeździe w sali Zarządu Szwedzkiego Czerwonego Krzyża, a Prezes Bernadotte podziwiał trafność słów Wergilego, wyrytych pod płaskorzeźbą w węglu. Również i album, jaki zabraliśmy z sobą, by wręczyć delegatom Kół Szwedzkich, od naszego Koła Młodzieży PCK — został przyjęty z serdeczną wdzięcznością za okazaną pamięć.

Muszę nadmienić, że gospodarze szwedzcy poruszyli również sprawę dalszej pomocy Polsce.
W przyjaznych rozmowach i konferencjach ustalona została dalsza pomoc Szwecji dla PCK. Przede wszystkim do 1 kwietnia przyszłego roku prewentorium PCK w Dzierżążnie otrzymywać będzie dalszą, całkowitą pomoc żywnościową, poza zasiłkiem gotówkowym w sumie 120 tysięcy koron. Wreszcie Szwedzki

Opuszczaliśmy Sztokholm i Szwecję, żegnani na dworcu z równą serdecznością , co i podczas naszego przyjazdu.

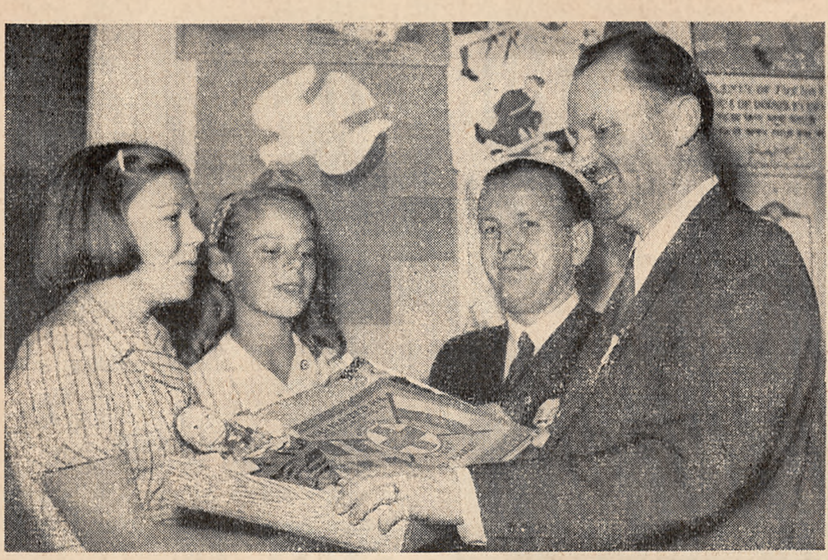
Lista udekorowanych odznaką honorową P.C.K.

I stopnia:

1. Hr. Folke Bernadotte — Prezes Szwedzkiego Czerw. Krzyża

II stopnia:

1. Tiselius Ellen — Vice-prezes Szwedzkiego Czerw. Krzyża
2. Baron Stjernstedt Erik — B. Sekretarz Generalny Szwedzk. C. K.
3. Col. Rydman Sven — Pułkownik, Szwedzki C. K.
4. Beer Henrik — Sekretarz Gen. Szwedzkiego Czerw. Krzyża
5. Mjr. Frykman Sven — Major. Szwedzki C. K.
6. Mjr. Ehrensträlc Hans — Major, Szwedzki C. K.
7. Nordvall Ulf — Lekarz, Szwedzki Czerwony Krzyż
8. Iverus Gustaf — Dyrektor liceum, Szwedzk. C. K.
9. Brunes Hans — Major, Szwedzki Czerwony Krzyż
10. Svensson Karl Gustaf — Inżynier, Szwedzki C. K.
11. Tottie Malcolm — Doktór medycyny Szwedzkiego C. K.
12. Stenbeck Dagmar — Dyrektorka Hon. Wydz. Pielęgniarek Szwedzkiego Czerw. Krzyża
13. Bergengren Margit — Prezeska drużyn kobiecych Szw. C. K.
14. Paulsson Edwin — Porucznik Instruktor-Kierownik Szw. C. K.
15. Neumüller Harry — lekarz Szw. C. K.
16. Bergengren Erik — kpt. Prezes męskich drużyn rat. Szw. C. K.



Prezes Dr. Kostkiewicz wręcza delegacji jednego z Kół Młodzieży Szw. Czerw. Krzyża w Sztokholmie — album od Koła Młodzieży PCK.

Czerwony Krzyż dostarczy dla tego prewentorium 3 tony potrzebnej farby konserwacyjnej. W dalszym ciągu otoczy stałą opieką nasze dziecięce prewentorium nad morzem I Okręg Sztokholmski Szwedzkiego Czerwonego Krzyża, a zatym o los Dzierżąžna możemy być spokojni.

Szpital nasz w Szczecinie skorzysta również z pomocy szwedzkiej. Otrzyma mianowicie kompletne wyposażenie oddziału chirurgicznego szpitaln., aparat do przecinania zrostów opłucnowych Jacobens'a, oraz gwoździe chirurgiczne do operacyj kostnych Jacobsona, których w Polsce nie można dostać.

Gotowość dalszej pomocy zgłosiły ponadto i inne Okręgi Szwedzkiego Czerwonego Krzyża. Zaopiekują się one dziećmi sanatorium dziecięcego PCK w Rabce, dla których szyć będą odzież i zbierać obuwie.

Omawialiśmy również sprawę dalszej pomocy szwedzkiej instytucji humanitarnej pod nazwą „Pomoc Europie". Dowiedzieliśmy się, że instytucja ta pomoc dla naszego kraju traktuje jako jedno ze swych zadań najpilniejszych, gdyż Polska zaliczona została do krajów najbardziej poszkodowanych przez wojnę.

— Pogratulować, Panie Prezesie, tak pięknych rezultatów wizyty Panów. Jeszcze jedno pytanie: z tej masy wrażeń jakie było najsilniejsze dla Pana?

— Gościnność szwedzka. Wystarczy nadmienić, że przyjął nas w prywatnych swych apartamentach Prezes hr Bernadotte, co jest zjawiskiem dość rzadkim, jak na obyczaje szwedzkie w stosunku do cudzoziemców. Ponadto byliśmy specjalnie uhonorowani przez gospodarzy, ponieważ mieliśmy sposobność zwiedzenia zamku królewskiego. Król Gustaw był w tym czasie nieobecny w stolicy, dlatego w jego imieniu udekorował nas złotym i srebrnym medalem Szwedzkiego Czerwonego Krzyża — hrabia Bernadotte.



Zabytkowy zamek szwedzki, w Gripsholm

III stopnia:

1. Björcke Margareta — Pielęgniarka Szwedzk. C. K.
2. Odman Enid — Pielęgniarka Szwedzkiego C. K.
3. Olsson Bengta — Szwedzki C. K.
4. Bratt Rudolf — Dentysta Szwedzkiego Czerwonego Krzyża
5. Blix Barbro — Szwedzki C K.
6. Wessel Barbro — Szwedzki C.K.
7. Carlson Harriet — Szw. C. K.
8. Nordvall Gunnel — Szw. C. K.
9. Ljunggren Stig — Kapitan Szw. Czerw. Krzyża
10. Lagerstam Gerda — Dyrektorka Szwedzk. C. K.
11. Alarud Ing Marie — Pielęgniarka Szwedzk. C. K.
12. Kvarnström Karl — Doktór medycyny Szwedzk. C. K.
13. Blom Bertil — Doktór medycyny Szwedzk. C. K.
14. Håkansson Enar — Doktór medycyny Szwedzk. C. K.
15. Geijerstam Erland — Doktór medycyny Szwedzk. C. K.
16. Andersson Margit — Dyrektorka kuchni
17. Rosqvist Inger — Dyrektorka kuchni
18. Andersson Ingrid — Pielęgniarka Szwedzk. C. K.
19. Wittborn Britta — Sekretarka Szwedzk. C. K.
20. Widlund Wivan — Szw. C. K.
21. Rosenlund Ingeborg — Dyrektorka Szwedzk. C. K.
22. Lewin Josef — Administrator Składnicy Szwedzk. C. K.
23. Blad Sven — Administrator Składnicy Szwedzk. C. K.
24. Nordlund Bengt — Majster Szwedzk. C. K.
25. Samuelsson Erik — Robotnik Szwedzk. C. K.
26. Rinman - Süderberg Wilma — Szwedzk. C. K.
27. Kaiser Harriet — Sekretarka Szwedzk. C. K.
28. Bergenhem Margit — Sekretarka Szwedzk. C. K.
29. Ekeroht Bertil — Redaktor. Szwedzki Czerw. Krzyż

Służba Zdrowia w Z. S. R. R.

W październiku br. z inicjatywy Tow. Przyjaźni Polsko - Radzieckiej organizuje się **„Miesiąc Wymiany Kulturalnej"** ze Związkiem Radzieckim. Odbędzie się szereg imprez kulturalnych, mających na celu zbliżenie obu bratnich narodów w dziedzinie kultury, sztuki, zagadnień społecznych itp.

Zamieszczamy poniżej, z okazji „Miesiąca Wymiany Kulturalnej„ szereg informacji na temat służby zdrowia w Związku Radzieckim.

RADZIECKI CZERWONY KRZYŻ i CZERWONY PÓŁKSIĘŻYC

W roku 1867 zorganizowano w Rosji instytucję dobroczynną, jako Towarzystwo Opieki nad chorymi i rannymi żołnierzami, która przybrała w r. 1879 nazwę Towarzystwa Ros. Czerw. Krzyża. Instytucja ta w początkach swego istnienia miała charakter wyłącznie charytatywny, czysto oficjalny; w zarządzie zasiadali członkowie rodziny carskiej i wysocy dygnitarze. Koszty leczenia i opieki nad chorymi pokrywały dotacje państwowe i dary prywatne. RCK rozwijał się szybko, już podczas pierwszej wojny światowej połowa pomocy sanitarnej spełniana była przez personel sanitarny Czerwonego Krzyża.

Po zakończeniu wojny domowej w r. 1921 Radziecki CK całe swe siły skoncentrował na walkę z klęską głodu, tworząc liczne punkty odżywczo-lekarskie.

Z chwilą stabilizacji warunków politycznych poczęto tworzyć oddziały Czerwonego Krzyża we wszystkich, należących do Związku Radzieckiego republikach. Wtedy to CK przybrał nazwę „Czerwony Półksiężyc" wobec tego, że obywatele wielu republik byli mahometanami.

Obecnie Radziecki CK jest organizacją, opartą na współudziale najszerszych mas społeczeństwa; już w roku 1936 liczba członków wynosiła 3 miliony 700 tys., zwiększając w latach powojennych ich ilość do 7 milionów.

Placówki RCK są czynne na terenach przedsiębiorstw w miastach i po wsiach, we wszelkiego rodzaju gospodarstwach, w wielkich ośrodkach sanitarnych na wsi i 20 tys. w miastach.

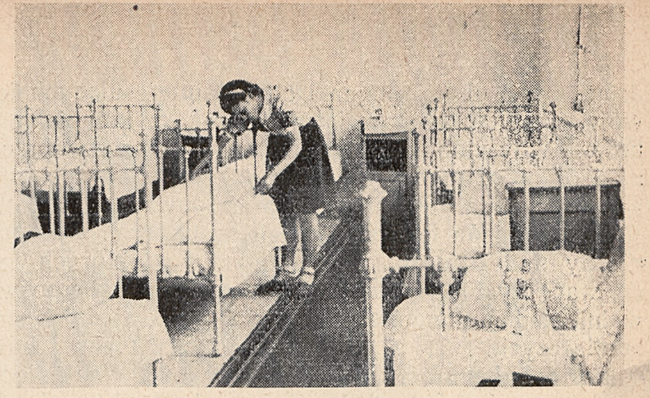
Na czas wojny RCK całkowite niemal wysiłki skierował na pomoc w terenach działań wojennych; poza licznymi stacjami po-





Wypoczynek dla dzieci i wczasy robotnicze w pięknych zakładach leczniczych i sanatoriach na Krymie.





W Radzieckim szpitalu dziecięcym młodociana kandydatka na pielęgniarkę uczy się słać łóżka.

mocy lekarskiej oddanymi do dyspozycji władz wojskowych, wyszkolono tysiące sióstr miłosierdzia i pracownic drużyn sanitarnych, zorganizowano całą sieć tak ważnych punktów krwiodawczych. Jeszcze w czasie wojny organizacje CK i CP objęły szefostwo nad inwalidami wojennymi, sierotami i rodzinami, których opiekunowie zginęli. Ta praca trwa nadal.

Po zakończenu działań wojennych RCK poświęca wiele wysiłków na likwidację skutków wojny, współpracuje z wielkimi instytucjami, mającymi na celu podniesienie stanu zdrowia ludności w mieście, a w szczególności na wsi.

Szkoli się zatym nadal liczne szeregi pielęgniarek, których zadaniem w czasie pokoju jest nie tylko praca w szpitalach, domach zdrowia, żłobkach, lecz również praca oświatowa w dziedzinie hygieny na wsi. Pielęgniarki RCK, docierają do wszystkich zakątków kraju szerzą pośród ludności zasady higieny życia codziennego, sposoby zapobiegania chorobom zakaźnym, poucza ją jak opiekować się należy małym dzieckiem.

Obywatele ZSRR w pełni doceniają wysiłki RCK i CP i jego pożyteczną pracę dla społeczeństwa, zapisują się licznie na jego członków, biorą żywy udział we wszystkich jego imprezach.

ROLA PIELĘGNIARKI NA WSI

Sprawie opieki higieniczno lekarskiej nad ludnością wiejską poświęca się wielką uwagę. Znaczny udział w tej akcji biorą pielęgniarki i higienistki, które, współpracując z lekarzami i pod ich nadzorem, sprawują opiekę i okazują pomoc robotnikom rolnym podczas wiosennej i jesiennej akcji siewnej oraz następujących po niej pracach.

W specjalnych brygadach sanitarnych pielęgniarki objeżdżają ośrodki pracy, mają stały nadzór nad sypialniami w większych budynkach, stołówkami i pomieszczeniami gospodarczymi, oraz użyteczności społecznej (świetlice itp.), organizują żłobki, stacje opieki nad niemowlętami, sprawują tam również opiekę lekarską.

We wszystkich gospodarstwach zbiorowych przeprowadza się przed rozpoczęciem akcji siewnej prace oczyszczające tereny: wywózka śmieci, nawozów, doprowadzanie do porządku studzien, łaźni, zazielenianie zagród i terenów przyległych. Pielęgniarki uzgadniają swą pracę ze wszystkimi tymi poczynaniami, przyjmują w nich żywy udział, stają nawet na ich czele. Instruują ludność, kierują pracą, wdrażają mieszkańców w zasady higieny życia codzienego, informują o istocie i zapobieganiu chorób zakaźnych itp.

Pielęgniarki starają się przyciągnąć do współpracy inteligentniejszy element z pomiędzy mieszkańców oraz starszą młodzież szkolną.

ORGANIZACJA ŻŁOBKÓW WIEJSKICH

Akcja organizowania instytucji, opiekujących się dzieckiem na wsi, rozwija się imponująco: powstają stale tysiące żłobków dla dzieci w wieku od 1 miesiąca życia do 4 lat, i przedszkola dla dzieci od lat 4 do 7.

Pomieszczenia dla tych dziecińców znajdują się daleko od





W robotniczym żłobku dla dzieci radzieckich, wśród których znajdują się przedstawiciele i przedstawicielki kilkunastu narodów, nieraz o nazwach egzotycznych, trudnych do wymówienia.

dróg i szos, obór, stajen i chlewów, wśród zieleńców i trawników. Każdy żłobek i przedszkole posiada prócz fachowych wychowawczyń stałą pielęgniarkę, sprawującą nadzór lekarski i higieniczny nad dziećmi, kontrolującą stan czystości zakładu, umywalni, kuchni i pomieszczeń gospodarczych.

Wprowadzono ostatnio zwyczaj pogadanek z chorymi w szpitalach, które prowadzą lekarze lub pielęgniarki. Tematem tych pogadanek są sprawy, związane z higieną osobistą, społeczną, profilaktyką chorób zakaźnych, wynalazki w dziedzinie lecznictwa, istota racjonalnego odżywiania — kalorie i witaminy.

W wielu szpitalach wprowadzono tzw. „godzinę pytań i odpowiedzi". Chorzy przygotowują sobie uprzednio różne pytania w interesujących ich kwestiach, lekarz lub pielęgniarka otrzymuje je jeszcze przed „godziną pytań", aby po sumiennym przygotowaniu odpowiedzieć na nie chorym. Podczas takich godzin w niektórych szpitalach siostry czas jakiś poświęcają czytaniu odpowiednich urywków z literatury pięknej lub popularno naukowej, traktując te czytanki, jako bodziec do dyskusji.

W jednym ze szpitali czytany był urywek z dzieła Kruif'a o wybuchu epidemii dyfterytu w szkole, kiedyindziej opowiadanie Jugowa „Nieśmiertelni" — z opisem wypadku szkorbutu i walki z tą chorobą. W innym szpitalu po przeczytaniu opowiadania Czechowa „Szybka pomoc" siostra zademonstrowała chorym zabiegi, stosowane przy okazywaniu pierwszej pomocy w nagłych wypadkach. B. O.

Działalność zdrowotna Polskiego Czerwonego Krzyża

Po zakończeniu działań wojennych kraj był w sytuacji trudnej. Z jednej strony zniszczone i zdewastowane pomieszczenia, szczupła ilość lekarzy i personelu sanitarnego, brak zupełny sprzętu lekarskiego, leków, urządzeń sanitarnych; z drugiej — nadmierne potrzeby wyniszczonego społeczeństwa, klęska gruźlicy, plaga chorób wenerycznych, osłabienie dzieci, wyniszczenie młodzieży, wyczerpanie starszych.

Polski Czerwony Krzyż w obliczu tych potrzeb i w poczuciu swego obowiązku społecznego decyduje działać natychmiast, aby przyczynić się choć w części do odbudowy służby zdrowia w kraju.

Jednym ze statutowych zadań PCK jest funkcja pogotowia w okresie powodzi, epidemii i innych klęsk społecznych. W okresie usuwania następstw wojny funkcja ta została rozszerzona, jakże słusznie, na straty spowodowane klęską wojny na zdrowiu społeczeństwa.

Stąd działalność zdrowotna znalazła się na pierwszym miejscu programu PCK, chociaż akcja opiekuńcza szła w pierwszym okresie powojennym równolegle z działalnością zdrowotną.

Na działalność zdrowotną PCK składa się lecznictwo otwarte i zamknięte, szkolenie sanitarne oraz zaopatrzenie sanitarne i farmaceutyczne.

W swym dorobku Polski Czerwony Krzyż posiada wszystkie prawie rodzaje potrzebnych instytucji i placówek racjonalnego leczenia, a nawet zapobiegania, jak: szpitale, sanatoria, domy zdrowia, prewentoria, ośrodki zdrowia, stacje opieki nad matką i dzieckiem, instytut i stacje przetaczania krwi, przychodnie lekarskie, izby chorych, ambulatoria ruchome, stacje wiejskie, punkty sanitarne bez lekarza, pociągi sanitarne, wagony sanitarne przy pociągach dalekobieżnych, punkty sanitarne drogowe, pogotowia sanitarne, kąpieliska i komory dezynfekcyjne.

W zakresie szkolenia sanitarnego prowadzi szkoły pielęgniarskie, kursy sióstr pogotowia sanitarnego, kursy instruktorów i ratowników 2-ch stopni, kursy przodownic zdrowia, kursy dla Kół Młodzieży, dla ratowników drogowych i kierowców samochodowych oraz dla personelu szpitalnego.

W dziedzinie zaopatrzenia sanitarnego rozporządza składnicami centralnymi, okręgowymi oraz aptekami samodzielnymi, nie mówiąc o szpitalach.

Lecznictwo.

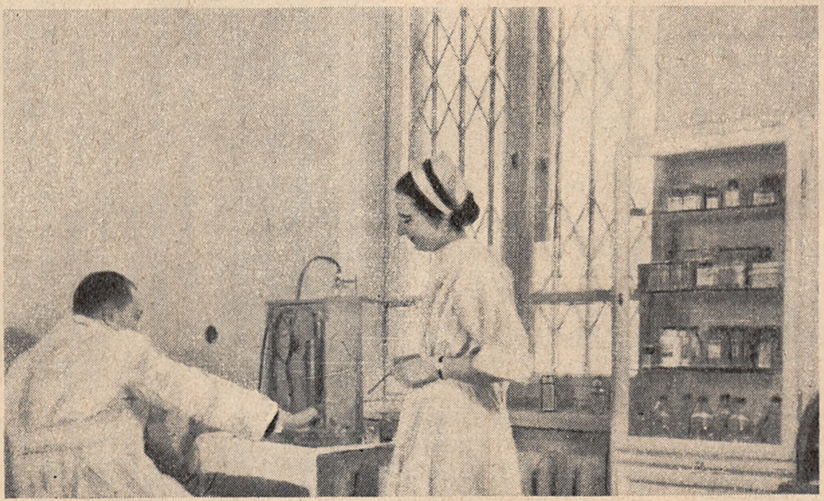
Po zakończeniu działań wojennych PCK zorganizował w różnych punktach kraju ponad **30 szpitali.** Część szpitali, nie odpowiadająca w przekroju czasu swemu celowi i w miarę organizowania tych placówek przez samorządy, uległa bądź likwidacji, bądź przekazaniu innym instytucjom.

Obecnie PCK posiada 18 szpitali i dwa organizujące się (w Łodzi i Brzozowie). Szpitale większe, po 200 łóżek mamy we Wrocławiu, Białymstoku i Gdańsku; średnie, po 100 łóżek, w Nisku, Łodzi, Częstochowie; reszta — to szpitale mniejsze po kilkadziesiąt miejsc. Razem PCK dysponuje 2.000 łóżek. W ciągu ubiegłego roku leczono w tych szpitalach około 15.000 chorych.

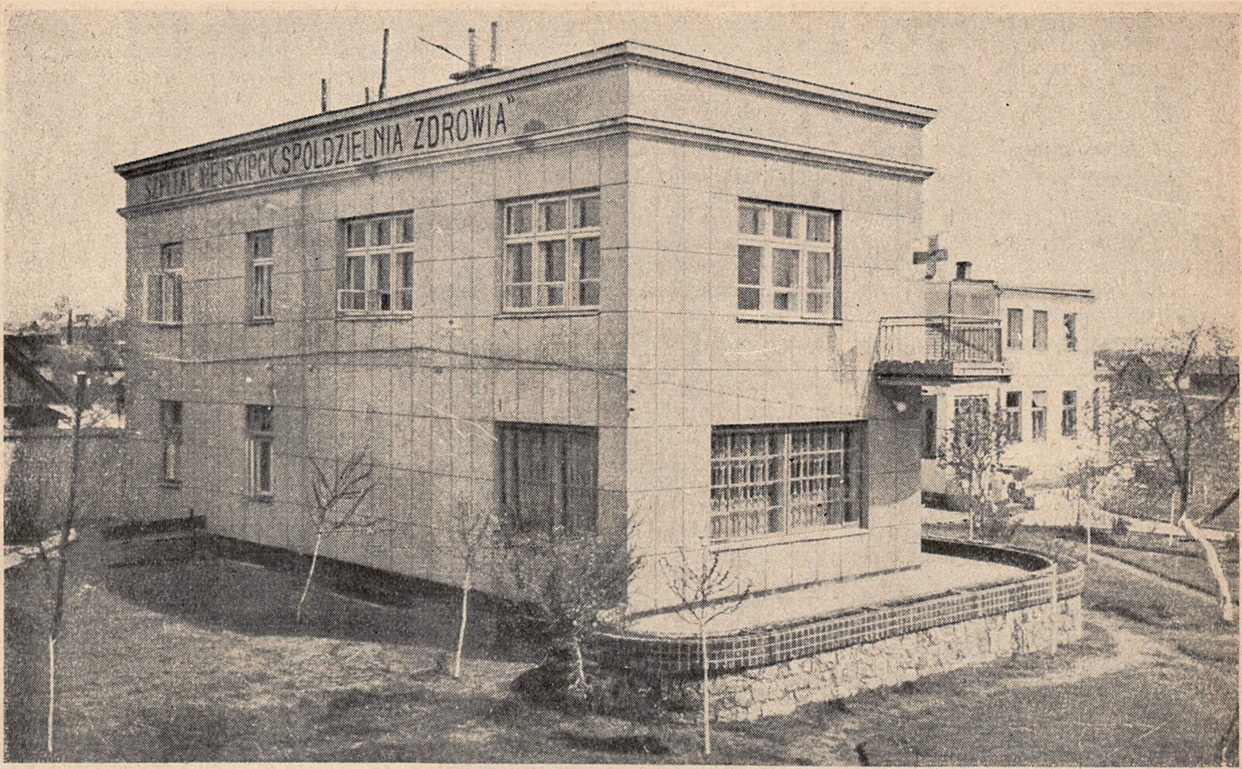
Szpitale PCK posiadają oddziały: wewnętrzny, chirurgiczny, położniczo - ginekologiczny; niektóre mają nadto oddziały, zakaźne, weneryczny, okulistyczny, dziecięcy i inne,

PCK zamierza przeprowadzić planową selekcję szpitali, likwidując małe, bądź wcielając je do innych, większych jednostek, a pozostawiając kilka szpitali wzorowych, wyposażonych jak najlepiej i połączonych szkołami pielęgniarstwa.

PCK posiada **4 sanatoria:** w Zakopanem na 220 łóżek, Otwocku — na 50 łóżek, (wkrótce będzie rozszerzo-



W sanatorium P. C. K. w Otwocku.



Wiejski szpital P. C. K. „Spółdzielnia Zdrowia“ w Nadarzynie.

ne do 150), dla chorych na gruźlicę płuc, sanatorium w Rabce dla dzieci, zagrożonych gruźlicą na 160 miejsc z planem rozszerzenia do 300. oraz sanatorium w Szczawnicy na 50 miejsc dla chorych na schorzenia allergiczne, w szczególności na astmę oskrzelową i na choroby dróg oddechowych z wykluczeniem gruźlicy. W ciągu roku z sanatoriów tych korzystało 4.000 osób.

Trzy prewentoria PCK dla dzieci zagrożonych i skłonnych do gruźlicy, z zakładem w Dzierżążnie koło Kartuz (woj. Gdańskie) na czele dla 660 dzieci oraz w Przegorzałach i w Białej Krakowskiej, oba po 50 miejsc, spełniają swoją rolę doskonale. Pewną inowacją jest uruchomienie prewentorium dziennego w Sosnowcu, gdzie dzieci zagrożone i ze środowisk gruźliczych przez cały dzień są pod opieką lekarską.

PCK zamierza uruchomić, po uzyskaniu odpowiedniego budynku, prewentorium na Dolnym Śląsku.

Domy zdrowia: w Kudowie (50 miejsc), Cieplicach (20 miejsc), Inowrocławiu (50 m.) dla chorych, potrzebujących leczenia zdrojowego oraz w Karpaczu (150 miejsc) dla rekonwalescentów, uzupełniają lecznictwo zamknięte.

Sprawa **przetaczania i konserwowania krwi** w kraju, ostatnio przekazana PCK, już w 1945 r. znalazła swój wyraz w zorganizowaniu Instytutu w Łodzi.

Obecnie PCK prowadzi stacje przetaczania i konserwowania krwi w Poznaniu i Wrocławiu; zorganizowane zostały stacje w Warszawie i Krakowie; jeszcze w roku bieżącym zorganizowane będą także stacje w Gdańsku i Szczecinie. W Instytucie i w pierwszych 2 stacjach przetoczono w roku ubiegłym krwi ok. 270 litr.

Stan **przychodni lekarskich** PCK w roku ubiegłym wynosił 316. Ordynowali w nich lekarze wszystkich specjalności, przyjęto 960.000 pacjentów.

Celem objęcia opieką sanitarną ludności wiejskiej PCK zorganizował **stacje wiejskie**, których z końcem roku ubiegłego było już 150. Korzystało z nich 80.000 pacjentów.

Zadaniem stacji jest udzielanie pierwszej pomocy w nagłych wypadkach, zapewnienie kobietom rodzącym odbycia porodu w warunkach higienicznych w izbach porodowych (izb tych brak jeszcze przy niektórych stacjach wskutek braku fachowego personelu), wreszcie — opieka nad matką i dzieckiem oraz zorganizowanie Izby chorych na kilka łóżek.

Stacje te nie mają stałych lekarzy, są jednak odwiedzane 2 — 3 razy w tygodniu przez lekarza. Powstanie stacji miejskich spotkało się z dużym uznaniem ludności, pozbawionej w wielu miejscowościach pomocy sanitarnej.

W trosce o zdrowotność wsi oraz dla uzupełnienia, a często i powiązanie akcji stacji wiejskich, **zorganizowano 12 ambulatoriów ruchomych.** Ambulatoria — to karetki samochodowe, wyposażone w sprzęt i leki, z obsadą lekarską i pielęgniarską.

W roku bieżącym akcja ta zostanie rozszerzona po otrzymaniu od Szkockiego Czerwonego Krzyża kilkunastu samochodów.

Każde ambulatorium ruchome obsługuje w ciągu miesiąca około 500 pacjentów.

W związku z repatriacją chorych PCK zorganizował **3 pociągi sanitarne** z bazami w Bydgoszczy, Łodzi i Krakowie. Ostatnio pociąg łódzki zostal zlikwidowany. W ciągu roku 1946 pociągi przewiozły ok. 20.000 osób.

Oprócz pociągów do przewożenia chorych, matek z dziećmi, starców i kobiet w ciąży na 7 głównych liniach kolejowych, PCK prowadzi wagony sanitarne, którymi w 1946 r. przewieziono ok. 12.000 osób. Opiekę nad przewożonymi sprawują siostry pogotowia san. i sanitariusze.

W Ośrodkach Zdrowia i na stacjach opieki nad matką i dzieckiem udzielono w roku ubiegłym porad ponad 40.000 osób.

Drogowe punky sanitarne (161), kąpieliska w liczbie 15 i komory dezyfekcyjne dopełniają miary zainteresowań PCK w dziedzinie opieki sanitarnej.

✱

PCK bierze niemały udział **w zwalczaniu chorób społecznych** oraz plag powojennych, świerzbu i wszawicy.

Do walki z gruźlicą i chorobami wenerycznymi posiada wspomniane już wyżej instytucje.

Nadto w zakresie zwalczania gruźlicy PCK rozwija akcję kolonijną.

W zakresie zwalczania chorób wenerycznych wspomnieć należy o dużej akcji przy pomocy penicyliny, która w zastosowaniu do chorób wenerycznych dała znakomite wyniki.

Stan zaświerzbienia i zawszenia zmniejszył się wyraźnie na niektórych terenach kraju, będących w zasięgu naszej działalności. Jest to wynik walki, prowadzonej przez nasze ekipy sanitarne i młodzież PCK w ścisłej współpracy z czynnikami samorządowymi i państwowymi.

We wszystkich placówkach i instytucjach leczących PCK obsłużono w roku ubiegłym ok. 1.700.000 pacjentów.

*

Szkolenie sanitarne znalazło swój wyraz przede wszystkim w zorganizowaniu **4 szkół pielęgniarstwa.** Brak pielęgniarek w Polsce jest b. dotkliwy (50% stanu przedwojennego), a zapotrzebowanie z powodu zwiększenia liczby instytucji leczniczych wzrosło. PCK prowadzi od roku szkoły pielęgniarstwa w Zabrzu i Poznaniu, od wiosny tego roku — w Łodzi i Wrocławiu.

Jesienią uruchomiona będzie jeszcze szkoła pielęgniarstwa w Szczecinie.

Kurs szkolny trwa 2 lata, nauka i internat (obowiązkowy) bezpłatnie. Około 200 uczenic uczy się pielęgniarstwa w szkołach PCK.

Dalszemu uruchomieniu szkół stoi na przeszkodzie brak przede wszystkim wyszkolonych instruktorek.

Ażeby wypełnić braki pielęgniarek dyplomowanych, prowadzone są zastępcze **kursy sióstr pogotowia sanitarnego.** Kurs trwa 6 miesięcy. W roku ubiegłym przeprowadzono 22 takie kursy w 18 miastach, na których wyszkolono 654 siostry. Pracują one w instytucjach PCK, bądź w szpitalach wojskowych i samorządowych. W roku bieżącym ilość kursów będzie zwiększona.

Pielęgniarek i sióstr, zatrudnionych w instytucjach PCK, pracowało w roku ubiegłym 1008, z czego 271 pielęgniarek i 737 sióstr po ukończeniu różnych kursów.

Poza tym PCK prowadziło kursy instruktorów, ratowników III stopnia (60 — 1800 uczestników), kursy przodownic zdrowia, kursy Kół Młodzieży (123 — 2126 uczestników), kursy ratowników drogowych i inne. Razem na wszystkich kursach przeszkolono ok. 5.000 osób.

Akcja szkolenia w roku bieżącym przybiera na sile, gdyż konieczność objęcia akcją zdrowotną wszystkich połaci kraju, a w szczególności terenu wiejskiego, stawia duże potrzeby.

Zagadnienie sanitarne i farmaceutyczne.

Materiał sanitarny, jakim dysponuje PCK, w lwiej części pochodzi z darów zagranicznych. Na czoło wysunął się Amerykański Czerwony Krzyż, który już w r. 1945 pierwszy nadesłał leki i materiał opatrunkowy, oraz Komitet Pomocy Polsce w Ameryce. Następnie — Kanadyjski Czerwony Krzyż i Komitet Pomocy Polakom w Kanadzie (Toronto). Poza tym pomocy swej w lekach i materiale sanitarnym udzielili: Islandzki, Brytyjski, Szwedzki, Szwajcarski CK, Komisja Mieszana Pomocy MCK, Międzynarodowy CK i różne inne instytucje. Prócz tego — źródłem zaopatrzenia były zakupy i w skromnym zakresie własna produkcja.

Składy Głównej Składnicy Sanitarnej mieszczą się w 4 lokalach w Warszawie oraz w Łodzi i Sosnowcu. Zaopatrują one 14 składnic okręgowych, a te znów — oddziały i placówki oraz instytucje pozaczerwonokrzyskie. Główna składnica zaopatruje też bezpośrednio większe instytucje pozaczerwonokrzyskie.

Dla ilustracji podaję kilka cyfr:

W roku 1946 wydano 14 Okręgom PCK leków 1.008 kg, materiału chirurgicznego 74.671 kg. materiału dentystycznego 1.655 kg., mat. opatrunkowego 840.481 kg. Asortyment leków wyniósł przeszło 1600 artykułów, z czego w zasadniczym znaczeniu w lecznictwie 320 artykułów.

Cyfry niektórych wydanych artykułów: tranu ponad 185.000 kg., insuliny 6.877.000 jednostek, penicyliny (po 100 tys. jedn.) 491,647 ampułek. maści przeciwświerzbowej ponad 72.000 kg., suszonej plazmy krwi ponad 6000 flakonów, różnych witamin ponad 10 milionów tabletek, 25.000 ampułek, płynu 11.000 kg., sulfamidów w tabletkach około 2 milionów, ampułek 32.000.

Z niektórych materiałów chirurgicznych, rentgenowskich i dentystycznych, wydanych w teren, zasługują na uwagę: 13 kompletów aparatów rentgenowskich, 9 zestawów chirurgicznych do sal operacyjnych; 11 zestawów chir. polowych, 8 urządzeń gabinetów dentystycznych; 14 autoklawów, 15 stołów operacyjnych i wyciągowych; 28 lamp kwarcowych itd.

Jak wspomniałem, część leków wytwarza wytwórnia PCK przy Głównej Składnicy Sanitarnej, mianowicie: preparaty galonowe, maście, różne spirytusy, proszki oraz przerabia niektóre leki, otrzymane z darów.

Zaopatrzenie — ten ważny sektor działalności zdrowotnej, łączy się ściśle z prowadzeniem placówek leczniczych. Bez zapasu leków i materiału opatrunkowego dalsze prowadzenie tych instytucji natrafi na poważne trudności. Toteż do czasu samodzielnego, przynajmniej w odniesieniu do niektórych leków, zaopatrzenia kraju oczekujemy dalszego zaopatrzenia i darów zagranicznych.

dr. Henryk Lenk



Dziecko musi być systematycznie ważone, celem ustawicznej kontroli racjonalnego rozwoju małego organizmu.

Pielęgniarki w służbie dziecka

Pielęgniarki, pracując we wszystkich działach opieki nad matką i dzieckiem, biorą czynny udział w wychowaniu młodego pokolenia. Jeszcze nim dziecko się urodzi, pielęgniarka otacza opieką matkę ciężarną i poucza ją o przyszłych obowiązkach.

Gdy dziecko urodzi się, pielęgniarka odwiedza matkę i uczy ją, jak należy racjonalnie kąpać, przewijać i karmić niemowlę, urządza razem z nią „kącik dziecka", poucza, jak przygotować pierwsze zupki, soki z jarzyn i owoców itp. Matki, które nie mogą same karmić, otrzymują mieszanki w kuchniach mlecznych, prowadzonych przez pielęgniarki, a jeśli niema kuchni mlecznej — pielęgniarka poucza matkę, jak należy przygotować mieszankę dla niemowlęcia.

W godzinach, w których młode matki pracują, niemowlęta są umieszczane w żłobkach pod opieką pielęgniarki. Żłobki funkcjonują najczęściej przy zakładach pracy, przy fabrykach, w których pracują matki. Dzięki temu mogą one w godzinach pracy przyjść do żłobka, by karmić dzieci, a po skończonej pracy zabierać je do domu.

W przedszkolach i szkołach pielęgniarki - higienistki sprawdzają czystość dzieci, organizują zbiorowe kąpiele itd.

Podczas wakacji letnich wyjeżdżają razem z dziećmi na kolonie, by tam kontynuować swe prace z zakresu higieny życia codziennego.

Dziecko sierota i półsierota, umieszczane w zakładach, jest również pod opieką pielęgniarek, których praca na tym odcinku jest podwójnie odpowiedzialna, bowiem muszą dziecku stworzyć atmosferę ciepła i serdeczności, aby zastąpić mu brakującą rodzinę.

W szpitalach dla dzieci, w prewentoriach i sanatoriach praca pielęgniarki jest bardziej odpowiedzialna, niż na oddziałach dla dorosłych. Dlatego do tego działu pracy pielęgniarskiej powinny iść tylko bardzo zdolne, odpowiedzialne, sumienne i kochające dzieci pielęgniarki.

Wiele jest działów pracy pielęgniarskiej — a o wyborze w obranym kierunku decydują zdolności, zainteresowania i umiłowania danej gałęzi pracy. (s)



Po zważeniu dzieci oczekują na wizytę lekarską w poradni dziecięcej.

Lotnictwo Sanitarne

(Dokończenie)

ZSSR

Dla celów lotnictwa sanitarnego w ZSRR używano kilku typów maszyn. Jedną z nich był mały samolot typu S-2, który był modyfikacją samolotu szkolnego U-2, przeznaczony był dla transportu jednego leżącego i jednego siedzącego rannego, lub dla dwu siedzących rannych.

Samolot typu S-2 odznaczał się małą szybkością lądowania (65 km/godz) i nie wymaga specjalnych urządzeń lotniskowych, mogąc lądować na przygodnych lądowiskach. Jego maksymalna szybkość na wysokości 1000 m wynosi 152 km/godz, a zasięg 700 km.

Kabina sanitarna mieści się za kabiną pilota i przedstawia się jako pomieszczenie zakryte, w którego przedniej części zawieszone są siedzenia, a w części tylnej znajduje się urządzenie dla ustawienia noszy typu sztandaryzowanego.

Kabina jest wentylowana. W podłodze kabiny znajduje się luk (otwór), przez który można wyrzucać konserwowaną krew, poza tym na podłodze znajduje się umocowanie dla termosa oraz apteczka, umocowana z prawego boku.

Po prawej stronie znajduje się dwukierunkowy aparat dla rozmów, łączący pilota z kabiną sanitarną.

Poza opisanym samolotem *małe samoloty typu U-2, SP i AP* mogą być przystosowane dla transportu rannych leżących przy pomocy umocowania do ich kadłuba kasety Filatowa, albo dwuch podobnych do cygar kaset Bakszajewa, przymocowanych do dolnych płatów, pomiędzy zastrzałami. Kaseta Bakszajewa lekkiej konstrukcji drewnianej, obciągnięta płótnem, może pomieścić jednego leżącego rannego na standaryzowanych noszach.

Kaseta Filatowa obliczona jest na dwuch rannych, leżących na specjalnych noszach.

Kaseta ta jest również konstrukcji drewnianej, rozdzielona przegródką na dwie połowy, posiadające daszki, dające się odrzucać. W każdej połowie kasety zrobione są boczne okna z celluloidu. Z wierzchu kasety zrobione są zaluzje wentylacyjne, zaopatrzone w mechanizm regulujący podaż powietrza.

Dostęp do rannych w czasie lotu jest niemożliwy.

Duży samolot sanitarny Ps-84 stanowi modyfikację samolotu pasażerskiego PS-84 i obliczony jest na pomieszczenie w nim 18 rannych na noszach oraz — 2 — 3 rannych siedzących.

Kabina sanitarna przedstawia przestronne, komfortowo wykonane pomieszczenie, mieszczące się poza kabiną pilota i radiotelegrafisty a oddzielone od nich przegrodą, zaopatrzoną w drzwi. zezwalające na komunikację pomiędzy kabinami.

Oprócz tego kabina może być rozszerzona kosztem bagażnika i pojemność jej może być doprowadzona do 22 rannych leżących na noszach.

Kabina jest bardzo dobrze izolowana od hałasów, posiada regulowaną wentylację oraz wyposażona jest w sieć ogrzewania wodnego oraz elektrycznego oświetlenia.

Samoloty, przeznaczone dla przegrupowywania wojska oraz przewożenia zaopatrzenia, mogą być również przystosowane dla transportowania rannych, leżących na noszach, przez proste zaopatrzenie ich w uchwyty dla zawieszania lub podstawki dla standaryzowanych noszy.

ZACHÓD

Niemcy.

Na kilka lat przed wybuchem drugiej wojny światowej, bo w czasie wojny domowej w Hiszpanii, Niemcy rozpoczęli na szeroką skalę wywożenie rannych i chorych przy pomocy samolotów z Hiszpanii do Niemiec.

Większość przewożonych w ten sposób przypadków była to ciężkie złamania kości po kilkudniowym pobycie w szpitalach polowych (włącznie ze złamaniem kości czaszki).

Przed rozpoczęciem zatem wojny z Polską w 1939 roku posiadali już w tym względzie bogate doświadczenie, które następnie wyzyskiwali w szerokim zakresie, gdyż w czasie kampanii z Polską wywieźli przy pomocy samolotów typu Junkers 52, przerobionych z samolotów pasażerskich, a odznaczających się pewnym, choć wolnym lotem, około 2.500 rannych.

W czasie tych lotów jedynie czterech rannych zmarło w czasie lotu lub bezpośrednio po wylądowaniu.

Z chwilą rozpoczęcia wojny z ZSSR użycie samolotów sanitarnych znacznie wzrosło. Wystarczy podkreślić, że w ciągu dwóch pierwszych miesięcy tejże wojny Niemcy wywieźli z frontu 280.000 rannych i chorych drogą powietrzną.

Anglicy i Amerykanie: zaczęli przewozić rannych i chorych na większą skalę w wojnie morskiej, gdzie używali hydroplanów dla wywożenia chorych i rannych z okrętów, będących zbyt daleko od brzegów.

Jako podstawowy typ samolotu używali transportowiec Dacota (DC-3), dwusilnikowy samolot amerykański, mogący pomieścić 24 leżących chorych lub rannych. Używano do tego celu i innych samolotów transportowych, gdyż wszystkie samoloty transportowe angielskie i amerykańskie posiadają wmontowane na stałe uchwyty dla noszy sanitarnych. Uchwyty te są tego rodzaju, że można je dopasowywać do wszelkiego rodzaju noszy.

Oprócz tych samolotów amerykanie używali małych samolotów sanitarnych, tak jak u nas RWD-XII-bis, które mogły lądować bardzo blisko wysuniętych punktów opatrunkowych i mogły wywozić rannych.

W śródziemnomorskim teatrze wojennym od listopada 1942 do września 1943 ewakuowanych drogą powietrzną ponad 25.000 ludzi.

W bitwie pod El Alamein wyewakuowano 210 rannych do centrów chirurgicznych. A w ciągu ostatnich sześciu miesięcy walk w Afryce Północnej wywieziono 15.000 rannych.

Mjr. Stewart opisuje rozwój ewakuacji powietrznej rannych podczas działań wojennych w północno-zachodniej Europie od dnia D do dnia A — E. Pierwsza ewakuacja powietrzna z brytyjskiego sektora przyczółka w Normandii odbyła się 14 czerwca 1944 roku, tj. ósmego dnia po wylądowaniu. Potem liczba ewakuowanych drogą powietrzną wzrasta w związku z użyciem większym transportów powietrznych, aż do maksimum, kiedy osiąga 700 a nawet 800 rannych dziennie. W pierwszych czterech miesiącach około 30 000 rannych z armii brytyjskiej i kanadyjskiej zostało odesłanych do U.K. przy pomocy samolotów.

Zresztą zarówno w armii niemieckiej, jak i amerykańskiej samoloty sanitarne, czy też pełniące służbę samoloty transportowe dostarczały do szpitali polowych krwi do transfuzji, opatrunków i leków dla pierwszych linii bojowych, dostarczały nawet czołówki chirurgiczne i zespoły do przetaczania krwi.

WSKAZANIA DO LOTU POWIETRZNEGO

Wskazania do transportu powietrznego łatwiej omawiać jest ze strony przeciwskazań, ponieważ zakres wskazań znacznie się rozszerzył i stale się rozszerza.

Przeciwskazaniami są: ostre zaburzenia czynności przedsionkowych przy ropnych schorzeniach uszu, ropne zapalenia opon mózgowych. Nie wolno również transportować drogą powietrzną przypadków po świeżo przebytych wylewach krwi do mózgu, zawałów mięśnia sercowego, ciężarnych cierpiących na rzucawkę poporodową oraz chorych z ostrą chorobą zakaźną.

W pierwszej kolejności powinni być transportowani drogą powietrzną następujący ranni:

A) Urazy głowy:

a) rany czaszki,

b) rany gałki ocznej, zwłaszcza tych w których pozostało ciało obce:

c) rany twarzy i szczęk, wymagające leczenia specjalisty oraz specjalistycznego odżywiania.

B) Oparzenia: ale nie w okresie szoku;

C) Urazy miednicy i kręgosłupa: ale tylko wymagające leczenia specjalistycznego.

D) Chorzy gorączkujący: gruźlica płuc, ropne zapalenie opłucnej, ale po wypuszczeniu płynu.

Wszyscy ranni powinni być odpowiednio przygotowani do lotu, wszyscy, którzy odczuwają ból powinni mieć podane środki przeciwbólowe, powinni mieć opróżnione pęcherze i kiszki.

Każdy opatrunek powinien być przed lotem skontrolowany.

Dla powstrzymania wymiotów należy podawać przed lotem nieco kleikowych potraw, albo podobnych, które w żołądku staną się kleikowymi, takie jak keksy, cwibak. Chorzy siedzący mogą otrzymać środki przeciwwymiotne (aeromarin, nautisan, seasick i tp.). W czasie lotu można chorym i rannym podawać czarną kawę, herbatę lub podskórnie kofeine

STRONA TECHNICZNA

W samolocie powinna być możliwość nałożenia łupek, podania środków pobudzających i narkotyków, zatrzymania krwotoku, leczenia szoku, łącznie z wlewaniami dożylnymi.

Do wyekwipowania samolotów sanitarnych należą: skrzynki sanitarne pierwszej pomocy, butle tlenowe, kaczki, baseny, termosy z gorącymi lub chłodnymi napojami.

Przeważnie ranny wędruje z tymi samymi noszami, z którymi przybył, ażeby unikać niepotrzebnego wstrząsu.

Głynn (Air Commodore RAF) poleca tworzenie ruchomych zespołów chirurgicznych w RAF-ie złożonych z chirurga, narkotyzera, siostry i dwu asystentów sali operacyjnej, zaopatrzonych w potrzebne zestawy.

Tak samo poleca się tworzenie osobnych zespołów do przetaczania krwi. Celem przerzucania ich w miejsca o dużym nasileniu.

Niezmiernie ważną rolę w wypełnianiu zadań służby zdrowia odgrywa w armii amerykańskiej 7.000 sióstr, których część otrzymała specjalne przygotowanie w „szkole ewakuacji droga powietrzna" (Bowmem, Fielf, Kentucky).

Siostra lotniczej służby zdrowia starannie studiuje leczenie wstrząsowe, medycynę tropikalną, polową służbę sanitarną, orientację w/g kompasu, w/g mapy i w/g fotografii samolotowej, a także obronę przeciwchemiczną i obronę przeciwlotniczą.

Oprócz tego do obowiązku siostry należy troska o morale żołnierza!

Ppłk. Lek. Stanisław BOBER

RUCHOMYM AMBULANSEM P. C. K.
na Ziemiach Mazurskich

Jedyny na terenie olsztyńskiego okręgu ambulans ruchomy Polskiego Czerwonego Krzyża legitymuje się rekordową wręcz wydajnością pracy. Co poniedziałek o godzinie ósmej rano rusza w teren. Dzień jego pracy nie podlega ustawowej regulacji ośmiogodzinnej dniówki. Z krótką, półgodzinną przerwą na obiad, lekarz i pielęgniarka pełnią swe niełatwe obowiązki do godziny siódmej, niekiedy ósmej wieczorem. O zapadającym zmierzchu strudzeni ludzie i wóz wracają na nocleg.

Tak mijają cztery kolejne dni, poniedziałek — czwartek w każdym tygodniu. Mijają godziny, w których nie ma czasu nawet na zapalenie papierosa czy wyprostowanie kości. Nie pada ani jedno zbędne słowo. Praca idzie na akord, tempo reguluje frekwencja pacjentów zawsze ogrom na. Najbardziej zmechanizowana fabryka nie pracuje bardziej regularnie, ani w mocniejszym tempie, ani z większym napięciem wszystkich sił człowieka — niż personel ruchomego ambulansu.

W województwie olsztyńskim, którego stan zniszczenia w kilku powiatach dorównuje niemal pu-



Ruchomy ambulans PCK. przybył do wsi.



Drzwi się otwierają i pielęgniarka PCK. rozdaje wśród najbardziej potrzebujących środki lecznicze i odżywki.

stynnym powiatom województwa warszawskiego, stan zubożenia ludności w wielu wypadkach trzeba nazwać krańcową nędzą, a najbliższego lekarza szukać trzeba niekiedy w promieniu trzydziestu i pięćdziesięciu kilometrów, rola ruchomego ambulansu PCK jest poważna. A byłaby niezmiernie doniosła, gdyby Olsztyński PCK dysponował nie jednym, lecz kilkunastoma, a conajmniej kilkoma ambulansami, i gdyby każdy z tych ambulansów docierać mógł przynajmniej raz na tydzień w określonym dniu do tych samych miejscowości. Wtedy lekarz ambulansu mógłby prowadzić systematyczne leczenie chorych oddając rzeczywiste usługi ich zdrowiu i walnie przyczyniając się do poprawy stanu zdrowotnego ludności.

Dziś jedyny ruchomy ambulans olsztyński odwiedza poszczególne wsi raz na pół roku. Jest, rzecz prosta, mimo tej rzadkości wizyt gościem wielce pożądanym. Przed drzwiami ambulansu gromadzą się dziesiątki ludzi po poradę lekarską. Wylega z domostw cała wieś. Słuchają pogadanki, wygłaszanej przez siostrę ambulansu. Opowiadają swoje biedy i dolegliwości. Dowiadują się o akcji humanitarnej PCK nie z artykułu w gazecie, nie z pogadanki przez radio. Stwierdzają naocznie i namacalnie praktyczny wyraz tej akcji w postaci ambulansu, który przybywa, szukając chorego człowieka, żeby mu okazać pomoc.



Ostrożnie, lecz z ufnością wchodzimy do „szpitala na kołach".

Toteż wartość propagandowa ambulansu ruchomego jest bezcenna, popularyzacja idei humanitarnej olbrzymia. Żadna wystawa, unieruchomiona w jednym punkcie kraju, żadne broszury czy afisze, nie spełnią tej roli propagandowej, jaką codzień w różnych częściach kraju pełni wóz ambulansowy i pełna poświęcenia praca jego personelu.

— : O : —

Zanim wóz ambulansowy wyruszy w teren — już wiedzą o tym władze administracyjne powiatu, tak, że wójtowie i sołtysi mogą na dzień z góry uprzedzić o tym ludność wiejską.

Któregoś sierpniowego poniedziałku wóz ambulansowy Olsztyna zabrał mnie na teren powiatu Braniewskiego, jednego z najbardziej zniszczonych województwa olsztyńskiego.

W Braniewie zatrzymaliśmy się przelotnie: krótka rozmowa w starostwie i wizyta na kolonii dla dzieci, zorganizowanej przez miejscowy oddział PCK.

Pani Zaleska, pełnomocnik oddziału, jest osobą o nieprzeciętnym zmyśle organizacyjnym. W pięknym budynku klasztornym ulokowała prawie setkę dzieci, rekrutując je z rodzin najuboższych. Dobrała personel wychowawczy i gospodarczy, bardzo szczupły lecz energiczny i zamiłowany w pracy wychowawczej. Nacisk położony został przede wszystkim na dobre odżywianie dzieci, wyniszczonych ciężkimi warunkami życia.

W ogromnym pięknym parku klasztornym dzieci znalazły naturalne tereny zabaw. Nie widać stąd pokaleczonych murów miasta, zniszczonego w osiemdziesięciu pięciu procentach. Powietrze wolne jest od kurzu i pyłu rumowisk, panoszącego się w w mieście.

Z klasztoru wyruszyliśmy w drogę do wioski rybackiej nad

morzem, Passarii. Jeszcze rok temu wioska miała opinię jednej z najnędzniejszych w powiecie. Dziś — sytuacja materialna rodzin rybackich poprawiła się dzięki dość sprawnej organizacji skupu ryb przez Spółdzielnię Mazurską, która własnymi samochodami zabiera towar do Warszawy.

Ludność Passarii składa się w znakomitej większości z ludności przybyłej tu zza Buga, jest poza tym parę rodzin Mazurskich, najuboższych w tej wiosce, gdyż przed dwoma laty ograbieni zostali doszczętnie przez grasujące tu bandy szabrowników, niestety, Polaków.

Ledwie ambulans zatrzymał się w środku wsi na skraju szosy, z domostw już ciągną ludzie. Nie wszyscy są chorzy, ale i zdrowi otaczają ambulans, ciekawi, tej „lecznicy na kołach".

Siostra Kurowska wyjaśnia, po co ambulans przyjechał i że każdy chory może się zgłaszać do lekarza, który przyjmuje wewnątrz wozu.

Minie kilka chwil, nim pierwszy pacjent z niejakim wahaniem wejdzie do „lecznicy na kołach". Jeszcze nie wierzą, że naprawdę lekarz nie weźmie zapłaty za poradę, a nadto — że leki wskazane przez lekarza dają tu darmo.

Lecz gdy pierwszy pacjent opuści wóz, przed ambulansem stoi już długi ogonek chorych. Kolejno obnażają przed dr. Twardowskim swoje wrzody, wysypki i zranienia, zwierzają mu swe dolegliwości i bóle. Mijają godziny: lekarz cierpliwie słucha, bada, zapisuje lek. Siostra lek ten wydaje i starannie wyjaśnia, jak należy go zażywać. Nierzadko lekiem jest mydło, maść przeciwświerzbowa i płyn na wszawicę.

Dr. Twardowski ma cierpliwość Judyma i spokój, którego nie zamącą nawet ...symulanci. A tacy są na każdym postoju. Bo skoro lekarz jest na miejscu i przyjmuje bezpłatnie, czemuby nie dać się zbadać? Czasem — boli przecież głowa, niekiedy dokucza ból pleców. Więc i zdrowi zgłaszają się do lekarza i mówią: nie wiem, co mi jest, ale wszystko mnie jakoś boli...

Lekarz bada i — korzysta z okazji: zamiast leku przepisuje owym nieszkodliwym zresztą symulantom wskazówki higieniczne: myć się starannie, wietrzyć izby, zachowywać czystość.

Lecz wśród pacjentów wielu jest i takich, którym niewiele pomóc może jednorazowa wizyta u lekarza. Takich należałoby leczyć jeżeli nie w szpitalu, to w każdym razie pod regularną opieką dochodzącego, czy dojeżdżającego lekarza.

Siostra Kurowska, entuzjastka pracy ambulansowej, ma struny głosowe ze stali. Niezmordowana w udzielaniu wskazówek, pouczeń i rad Sama zakłada opatrunki, sprawdza czystość głów dziecięcych, wydaje leki, a na zasadzie opinii sołtysa i przy pomocy szofera wybiera z wielkiej skrzyni i rozdaje wśród najuboższych konserwy, mleko skondensowane i odzież, pochodzącą z darów zagranicznych.

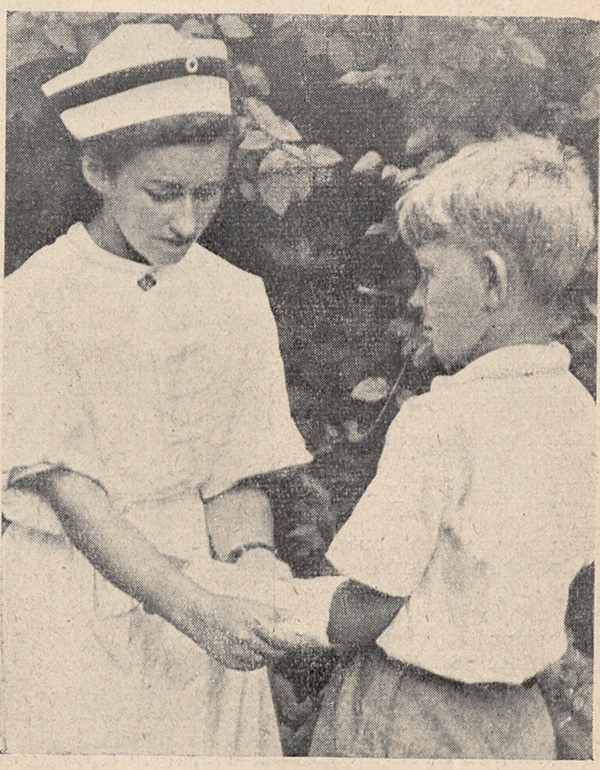
Te dary są równie dla ludzi tutejszych niezbędne, jak leki, a niekiedy bardziej od leków ..skuteczne.

Gdy wyczerpie się wreszcie „lista" pacjentów, ambulans rusza w drogę do następnej wsi. Personel ambulansu ma tyle tylko odpoczynku, ile czasu zabiera przejazd z jednej wioski do drugiej.

I tak od ósmej rano po ósmą wieczorem, przez cztery kolejne dni tygodnia.

Kazimiera Muszałówna

PIERWSZA POMOC W NAGŁYCH WYPADKACH



Pielęgniarka ruchomego ambulansu Polskiego Czerwonego Krzyża udziela również doraźnej pomocy licznym poszkodowanym.

Wrzesień — miesiącem odbudowy Warszawy i — zbliżenia słowiańskiego



Polski Czerwony Krzyż w akcji oczyszczania Warszawy z gruzów. Prezes Kostkiewicz (na pierwszym planie — z łopatą w ręku)



I Szef Wydziału Organizacyjnego Dr. Madeyski (na pierwszym planie wrzucający gruz do wozu ciężarowego)

Na wypalonych ruinach tej części miasta, które w czasie okupacji niemieckiej było „gettem" dla Żydów, a przed wojną stanowiło ruchliwą dzielnicę handlową miasta — pracuje grupa czeska.

Nieco dalej — już w rejonie Żoliborza — pracują Bułgarzy. W pobliżu kamiennej pustyni Starego Miasta, tam, gdzie w czasie Powstania Warszawskiego toczyły się zawzięte boje i gdzie co kilkanaście minut rozdzierał powietrze przeraźliwy zgrzyt „ryczącej krowy" albo dojmujący świst pikujących niemieckich „stukasów", po którym rozlegał się zaraz głuchy grzmot rzucanych wiązkami bomb lotniczych — pracują Jugosłowianie.

Między ekipami czeskimi, bułgarskimi i jugosłowiańskimi, które przybyły do Warszawy, aby pomagać w odbudowie miasta, wytworzyła się rywalizacja w pracy: miernikiem wyników jest przeciętna ilość wózków na człowieka. Dotychczasowy rekord mieli Bułgarzy — 161 wózków gruzu na jedną zmianę. Czesi pobili ten rekord, ponieważ udało im się załadować 168 wózków gruzu na jedną zmianę. Ale Jugosłowianie osiągnęli jeszcze lepsze efekty w pracy, mianowicie — 4,2 na człowieka — wobec 3,9 bułgarskich oraz 3,2 czeskich. Pracę przedstawicieli narodów słowiańskich uzupełnia trud ekip francuskich, które również zgłosiły się ochotniczo do usuwania gruzów.

Żelazne wózki bombarduje nieustanny grad cegieł. Ubija się ziemię, kładzie na drewnianych podkładach szyny tramwajowe, po których jeszcze w tym roku przebiegać będą tramwaje, łączące Śródmieście z Żoliborzem.

Jugosławia, Bułgaria i Czechosłowacja — trzy narody słowiańskie, kroczą obok narodów radzieckich i narodu polskiego — drogą demokracji ku lepszej przyszłości. Coraz silniej wiążą się we wzajemnych kontaktach gospodarczych i kulturalnych, coraz mocniej bronią we wspólnym froncie zasad pokojowej współpracy przed zakusami międzynarodowych grup przyjaciół pokonanego hitleryzmu.

Do Jugosławii, Bułgarii i Czechosłowacji wyjeżdżają po zdrowie polskie dzieci, wyniszczone długotrwałą okupacją i wojną. Do Polski z tych krajów przybywa młodzież, aby nam dopomóc jak najszybciej odbudować stolicę, którą zniszczył wspólny wróg — Niemcy.

I w przyszłości, jeśli odrodzi się potęga niemiecka, zagraża nam wspólne niebezpieczeństwo. Dlatego wspólny wysiłek na ruinach Warszawy, przy pracy nad usuwaniem śladów hitlerowskiego barbarzyństwa, jest zrozumiały, celowy i konieczny. Bo Warszawa odbudowana, jako stolica silnego państwa, rozporządzającego wielkimi bogactwami Ziem Odzyskanych, Warszawa zespolona niezniszczalnymi węzłami z Moskwą, Belgradem, Sofią i Pragą — to gwarancja najlepsza, że już nigdy więcej nie przyjdą „czasy pogardy", czasy hańby dla kultury, cywilizacji i zasad humanitarnych.

Współpraca przedstawicieli zaprzyjaźnionych narodów w usuwaniu śladów zbrodni niemieckich i pomoc w odbudowie Warszawy jest gwarancją, że wszelkie zakusy zmierzające do powtórzenia tego, co było, znajdą skuteczny odpór.



Personel PCK., lekarze, pielęgniarki — poświęcili swój cenny czas na udział w akcji, której znaczenie jest doniosłe i ogromne dla całej Polski.

DALSZE POSTĘPY W ODBUDOWIE GMACHÓW P.C.K.

Zarząd Główny Polskiego Czerwonego Krzyża wnosi również wkład w dzieło odbudowy stolicy.

Pierwszą częścią tego wkładu jest odbudowa posesji własnej PCK przy ul. Skierniewickiej 23/25, gdzie przed wojną mieściła się Składnica Główna. Jeden etap tej odbudowy został już zakończony, w końcu sierpnia oddano do użytku jedną halę na Składnicę Główną, a w pierwszych dniach września — drugą halę dla Głównej Składnicy Sanitarnej. Obie Składnice skwapliwie przeniosły swoje materiały, opróżniając niektóre z zajmowanych dotychczas pomieszczeń, za które PCK płacił duży czynsz.

Na tejże posesji ma nastąpić odbudowa budynków, przeznaczonych na Wytwórnię Farmaceutyczną, magazyny oraz na Autobazę Zarz. Gł. PCK (pod numerem 21).

Poza tym prowadzi PCK odbudowę 7-piętrowego domu przy ul. Mokotowskiej 14. O ile środki finansowe nie zawiodą, Zarząd Gł. będzie mógł już na Nowy Rok przenieść się do własnej siedziby, kompletując pod jednym dachem całość swoich biur i przestając „mieszkać kątem".

Trzecia akcja odbudowy została nam uniemożliwiona. PCK musi likwidować przy ul. Smolnej 6—Czerwonego Krzyża 7, posesję b. Szpitala Czerwonego Krzyża, ponieważ wszechwładny BOS orzekł, że na tym terenie mają powstać zieleńce. Rozbiórka domu, leżącego na trasie linii średnicowej, dobiega w chwili obecnej końca.

L. Mierkowski.

Kronika PCK

FRANCUZI DZIĘKUJĄ POL. CZERW. KRZYŻ.

Przedstawiciel francuskiej Misji Poszukiwań w Polsce, p. Bach, złożył wizytę w Zarządzie Głównym PCK i podziękował Polskiemu Czer-

wonemu Krzyżowi za pomoc i współpracę w poszukiwaniu obywateli francuskich na terenie Polski. P. Bach ofiarował dla PCK 12.000 kg. cukru gronowego, 850 kg. jaj w proszku, 300 kg. grochu. Żywność tę Zarząd Główny PCK przeznaczył dla Prewentorium dziecięcego w Dzierżążnie.

DAR BELGIJSKIEGO CZERWONEGO KRZYŻA

Delegatura PCK na Belgię otrzymała dla Zarządu Głównego PCK od Belgijskiego Czerwonego Krzyża 3 skrzynie medykamentów - specyfików różnych firm, zebrane z inicjatywy Delegatury. Poza tym otrzymano od firmy „Ciba" 10.000 franków belgijskich na zakup leków w tej firmie. Dary te będą przesłane pociągiem repatriacyjnym.

KURS DLA PRZODOWNIC ZDROWIA W ŁODZI

Staraniem Oddziału Polskiego Czerwonego Krzyża w Łodzi odbyły się 2 Kursy dla Przodownic wsi.

Pierwszy Kurs Sanitarno - Ratowniczy odbył się w dniach od 9-go do 20-go kwietnia rb., w którym brało udział 20 osób mianowicie: z Aleksandrowa 4, z Konstantynowa 3, stacji podmiejskich kolejek dojazdowych 3, z Klubu sportowego 5, z gmin powiatu łódzkiego 5. Egzamin z postępem dobrym zdały wszystkie, a cztery Przodownice wsi otrzymały apteczki, ti Rzgów, Guzew, Bronisin i Kurowice Rządowe.

Drugi Kurs Sanitarno - Ratowniczy odbył się w dniach od 16-go do 28-go czerwca br. przybyło 29 kursistek ze wsi powiatu łódzkiego, nadto po jednej z powiatu Sieradzkiego, Brzezińskiego i Skierniewickiego.

ZAGŁĘBIE W WALCE Z GRUŹLICĄ

Misja Duńskiego Czerwonego Krzyża wspólnie z Oddziałem PCK w Sosnowcu zorganizowała na terenie całego Zagłębia Śląsko - Dąbrowskiego masowe szczepienia przeciwgruźlicze. Ekipy sanitarne udały się w teren i w szeregu ośrodków zdrowia i punktach sanitarnych PCK przeprowadziły szczepienia ochronne, poprzedzone odpowiednią akcją uświadamiającą i propagandową. Młodzież szkolna w rozpoczętym roku szkolnym będzie szczepiona oddzielnie.

BYDGOSZCZ URZĄDZA PUNKTY SANITARNE PCK NA DROGACH

Oddział PCK w Bydgoszczy wspólnie z Powiatowym Zarządem Drogowym umieścił na drogach specjalne tablice, zaopatrzone w znak Czerwonego Krzyża, informujące, że w oddaleniu 150 metrów od tablicy znajduje się punkt sanitarny PCK, który w razie wypadku udzieli pomocy.

Tablice i punkty drogowe umieszczono na razie w 12 miejscowościach



Oddział PCK. w Zaganiu (Ziemie Odzyskane) zorganizował zespół amatorski i orkiestrę Straży Pożarnej, biorących udział w imprezach PCK.



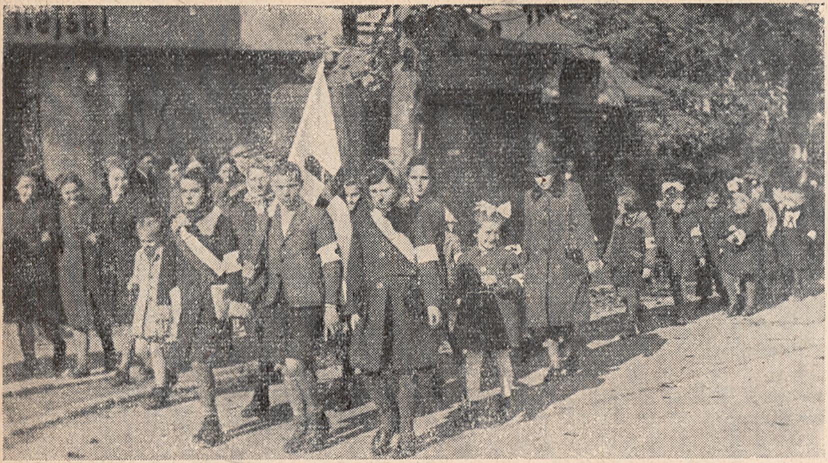
Oddział PCK. Skarżysko Kamienna — do swych wystąpień propagandowych wciąga również Młodzież PCK.



Oddział PCK. w Kępnie rozdaje matkom wyprawki dziecięce.



Zakończenie kursu dla sióstr Pogotowia Sanitarnego w Bydgoszczy.



Pochód propagandowy PCK na ulicach Polanicy Zdroju, Oddział Kładzko (Ziemie Odzyskane).



Nawet dzieci ledwo odrosłe od ziemi biorą udział w Tygodniu PCK. w Dzierżeszewie (Ziemie Odzyskane).

na drogach bardziej ruchliwych, jak Bydgoszcz — Nakło, Bydgoszcz — Toruń, Bydgoszcz — Inowrocław, Bydgoszcz — Świecie itd.

BEZPRAWNE UŻYWANIE ZNAKU CZERWONEGO KRZYŻA

Zwracamy uwagę, że niektóre drogerie używają bezprawnie znaku Czerwonego Krzyża na szyldach w celach handlowych. (W myśl rozp. Dz. U. Nr 79 z 13 września 1927 r. znak czerwonego krzyża używać jedynie mogą Polski Czerwony Krzyż i jego placówki, władze wojskowe sanitarne, zagraniczne stowarzyszenia Czerw. Krzyża, przebywające na terenie Polski, oraz ich personel.

Żadnym innym osobom fizycznym lub prawnym nie wolno używać znaku lub nazwy Czerwonego Krzyża.

Wzywamy Okręgi, Oddziały, Koła i placówki PCK do natychmiastowego interweniowania w wypadkach nadużyć znaku czerwonego krzyża.

10 LAT W SŁUŻBIE PIELĘGNIARSKIEJ

W dniu 17 sierpnia br. zmarła w Krakowie śp. Maria z Pieńkowskich Modrzewska — Siostra PCK.

W 17 roku życia śp. Modrzewska wstępuje do szpitala — i z całą energią, zapałem i poświęceniem oddaje się tej szarej, a tak doniosłej pracy pielęgnowania chorych.

Jest jedną z pierwszych sióstr utworzonego przez polską służbę zdrowia Wojskowego Szpitala Ujazdowskiego w Warszawie w latach 1914 — 1918 r. Tu przebyła kampanię 1939 r. i całą okupację, — oddając nieocenione usługi rannym i chorym polskim żołnierzom.

W czasie powstania warszawskiego, kiedy szpital ujazdowski mimo chroniącego go znaku Czerwonego Krzyża był bombardowany przez Niemców, siostry PCK dosłownie pod gradem kul wynosiły z palących się budynków chorych i przenosiły ich na ulicę Chełmską. I ta nowa siedziba szpitala została zbombardowana, a w jej gruzach oddało swe życie szereg lekarzy i kilkanaście sióstr PCK.

Wśród odkopanych w gruzach trupów i rannych znaleziono też i Siostrę Modrzewską — która jako ciężko ranna dostaje się w czasie ewakuacji Warszawy wraz z resztkami Szpitala Ujazdowskiego do Krakowa. Po wyzdrowieniu



Z obchodu propagandowego PCK w Tarnowie.



Z wystawy propagandowej PCK w Wałbrzychu.



Z uroczystości poświęcenia karetki pogotowia ratunkowego PCK w Kamieniogórze.



Pochód propagandowy na ulicach Dzierżeszewa (Ziemie Odzyskane).



Uczestnicy i uczestniczki kwesty na rzecz PCK. w Bolesławcu (Ziemie Odzyskane).

staje znowu do pracy w przygarniętym przez Szpital św. Łazarza szpitalach warszawskich.

Kiedy przyszedł moment wyzwolenia — a następnie powrotu do Warszawy szpitali warszawskich, zabrakło już sił Siostrze Marii do powrotu. Zostaje w Krakowe i tu pełni swą służbę niemal do ostatniej chwili w Centralnej Przychodni Leczniczej PCK.

W uznaniu Jej zasług oddanych w ciągu 40 lat pracy odznaczono Ją srebrnym Krzyżem Zasługi, złotym Krzyżem Zasługi PCK, Krzyżem Zasługi Międzynarodowego Czerwonego Krzyża im. Florence Nihgtingale oraz licznymi medalami wojskowymi.

Jej żywot — to piękny przykład społecznej służby kobiety.

BYDGOSZCZ ZORGANIZOWAŁA KURS DLA SIÓSTR POG. SAN.

W maju br. odbyło się zakończenie kursu dla sióstr Pogotowia Sanitarnego, urządzonego przez Oddział PCK w Bydgoszczy. Zgłosiło się 74 kandydatki, przyjęto 56, ukończyło kurs po odbyciu praktyki — 43 słuchaczki. Z bezpłatnego internatu korzystało 21 słuchaczek. Praktykę uczennice odbywały: W szpitalach oddział chirurgiczny, wewnętrzny, neurologiczny i ginekologiczny w Centralnym Ośrodku Zdrowia, na Stacji Opieki nad Matką i Dzieckiem oraz w Kuchni Mlecznej w Domu Małego Dziecka.

Wszystkie absolwentki skierowane zostały na posady.



„Dzień służby chorym" — zorganizowany przez Oddział PCK w Olkuszu.



W okresie rekonwalescencji (z pisma „The red Cross Courier" — numer jubileuszowy).

25 lat życia amerykańskiego pisma czerwonokrzyskiego

W tym roku organ prasowy Amerykańskiego CK „The red Cross Courier" obchodzi jubileusz 25 lat istnienia.

Historia tego czasopisma jest ciekawa. Pismo podlegało wielu przemianom, przystosowując swój poziom, treść i formę zarówno do potrzeb amerykańskiego czytelnika, jak i do wymagań ideowych instytucji Czerwonego Krzyża.

Dzisiejszy „Kurier Czerwonego Krzyża" ukazał się po raz pierwszy w 1922 roku. Lecz na długo przedtym, już od roku 1906, Amerykański Czerwony Krzyż wydawał pod innymi tytułami i w odmiennej formie własne wydawnictwa prasowe.

W 1906 r. powstał „Biuletyn Czerwonego Krzyża", ukazujący się raz na kwartał. Wychodził do 1913 r., miał pod koniec tego okresu — 18.000 nakładu.

W 1913 r. ukazuje się miesięcznik „Magazyn Czerwonego Krzyża", wydawany w luksusowej szacie zewnętrznej, bogaty w ogólną treść humanitarną, literacką i polityczną. W tej postaci cieszył się wielkim powodzeniem, osiągnął fantastyczny nakład trzystu pięćdziesięciu tysięcy egzemplarzy. Drukował artykuły wybitnych pisarzy: niewidomej pisarki, Heleny Keller, literatów: Page, Blythe, Woolcott i inni.

Na łamach „Magazynu" drukował kilkakrotnie swe opowiadania HENRYK SIENKIEWICZ w roku 1913.

Mimo finansowego powodzenia ten typ czasopisma nie odpowiadał Amerykańskiemu CK. W swej treści zbyt mało poświęcał on miejsca idei i sprawom czerwonokrzyskim. Przestaje wychodzić w 1917 r. i natychmiast ukazuje się „Biuletyn Czerwonego Krzyża", tygodnik.

Tym razem pismo ma pełnić rolę łącznika pomiędzy władzami centralnymi Amerykańskiego CK, a okręgami, oddziałami i kołami. Z biegiem czasu treść jego staje się atrakcyjna nie tylko dla członków CK dzięki rozszerzonemu działowi literackiemu. Nakład tygodnika rośnie do cyfry 180.000 egzemplarzy.

W 1922 r. czasopismo czerwonokrzyskie raz jeszcze ulega przemianowaniu. Nazwa zostaje zmieniona na „Kurier Czerwonego Krzyża" i pod tym tytułem wychodzi przez lat 25 aż do dnia dzisiejszego, początkowo jako dwutygodnik, a od 1931 r. jako miesięcznik.

Głównym zadaniem dzisiejszego miesięcznika jest — służyć wyłącznie potrzebom organizacji czerwonokrzyskiej. Pełni je znakomicie. Na treść jego składają się wyłącznie zagadnienia i bieżące sprawy Amerykańskiego CK i bratnich organizacji zagranicznych CK. Jednak to ograniczenie treści wyłącznie do spraw czerwonokrzyskich sprawia, że pismo nie jest finansowo samowystarczalne i daje deficyty.

Ten stan akceptują jednak władze Amerykańskiego CK twierdząc, że deficyt finansowy pismo wynagradza doniosłą rolą, jaką pełni w budowie organizacji czerwonokrzyskiej, w szerzeniu ideałów tej instytucji oraz w urabianiu opinii i wrażliwości publicznej na sprawy humanitarne.

W swym roku jubileuszowym miesięcznik Amerykańskiego CK zapowiada, że odtąd wszystkie swe siły poświęci sprawie budowy trwałego pokoju. Życzymy mu powodzenia w tych usiłowaniach.

Z TERENU MIĘDZYNARODOWEGO CZERWONEGO KRZYŻA

Miesiąc wrzesień 1947 był okresem bardzo ożywionej działalności na terenie Ligi Towarzystw Czerwonego Krzyża. Na ten miesiąc przypada normalne zwołanie sesji Komitetu Wykonawczego Ligi, a w związku z tym odbywają się również posiedzenia różnych komisji, mianowicie: Stałej Komisji Finansowej, komisji do zbadania projektów konwencji i komisji do zbadania regulaminów. Równocześnie odbyła swe posiedzenie Stała Komisja Konferencji Międzynarodowej Czerwonego Krzyża.

Jednym z głównych zagadnień, omawianych na sesji Komitetu Wykonawczego, była rola Ligi Czerwonych Krzyży wobec Towarzystw Narodowych Czerwonego Krzyża i wobec innych organizacji międzynarodowych.

Po zakończeniu obrad Komitetu Wykonawczego w Genewie w dniu 19 września delegaci wyjechali do Belgradu, gdzie w dniu 24 września rozpoczęła się regionalna konferencja europejska Czerwonych Krzyży. Konferencja ta była poświęcona głównie zagadnieniom międzynarodowej akcji pomocy i sprawie udziału Czerwonego Krzyża w propagandzie dla utrzymania pokoju.

Główny organ Międzynarodowego Czerwonego Krzyża „Revue Internationale de la Croix Rouge" podaje w swym sierpniowym numerze wiadomości o pracy PC, oparte na materiałach, zaczerpniętych z pierwszych numerów „Jestem".

Wśród tych wiadomości szczególnie wyróżnione są następujące: praca Biura Informacyjnego, opieka nad ludnością wiejską, akcja ambulansów ruchomych, założenie prewentorium dla dzieci w Rabce i szkoły pielęgniarek w Łodzi oraz potężny rozwój Kół Młodzieży PCK.

O czym należy pamiętać

Wkład krwi — bohaterstwa — cierpienia

W październiku przypadają rocznice ofiarnych zmagań z wrogiem w walce o wolność Polski.

DZIEŃ 2.X.1944 R. — to rocznica kapitulacji Warszawy po 63 dniach walk ludu stolicy z hitlerowskim okupantem, który wymordował dziesiątki tysięcy niewinnych ludzi — i zniszczył milionową stolicę Polski. W walkach poległo tysiące młodych i ofiarnych bojowników. Krwawy bilans Powstania Warszawskiego — to ponad 200 tysięcy poległych i pomordowanych. Rocznica kapitulacji Warszawy przypomina nam nie tylko chwile tragicznej i bohaterskiej walki z wrogiem, przypomina nie tylko cierpienia milionowego miasta, ale przypomina również, że błędy polityczne pociągają za sobą nieuchronne konsekwencje upadku i klęski.

DZIEŃ 12.X1943 ROKU — to rocznica Lenino. I Dywizja imienia Tadeusza Kościuszki w drodze do Polski — przeszła swój chrzest bojowy. Lenino rozpoczęło pochód zwycięstwa na szlaku chwały oręża polskiego, który w bratnim sojuszu z Armią Radziecką znalazł zadośćuczynienie na wrogu na polach Kołobrzega, w ruinach płonącej Warszawy, a wreszcie — w ruinach płonącego Berlina. Pierwszy to raz od czasów Grunwaldu żołnierze obu narodów słowiańskich odnieśli zwycięstwo nad przemocą germańską, a wspólnie przelana krew scementowała przyjaźń radziecko - polską.

DZIEŃ 16 PAŹDZIERNIKA 1942 ROKU — to rocznica żałoby, jaką okryła się cała Warszawa. W pięciu punktach miasta zawisły na szubienicy ciała 50 bojowników o wolność. Hitlerowcy przez tę masową egzekucję pragnęli sterroryzować Warszawę i odebrać jej zdolność do walki. Ale okrutna ta egzekucja wywołała skutek wręcz odwrotny — pobudziła lud stolicy do żywszego udziału w konspiracji, do powiększenia liczby egzekucji, dokonywanych przez podziemny ruch oporu na zdrajcach, żandarmach i członkach Gestapo.

DZIEŃ 21 PAŹDZIERNIKA 1942 ROKU — to rocznica krwawych zmagań z przemocą hitlerowców członków Gwardii Ludowej w lasach Lipskich. Gwardia Ludowa jest pierwszym zalążkiem Armii Ludowej, zbrojnego ramienia Polski Ludowej demokracji.

DZIEŃ 24 PAŹDZIERNIKA 1943 ROKU — to rocznica bojowej akcji zbrojnej o charakterze odwetowym, przeprowadzonej przez członków Armii Ludowej na Dworzec Główny w Warszawie, na lokal „Cafe Clubu", oraz na redakcję prasy „gadzinowej", wydawanej w języku polskim przez Niemców, czyli na tzw. „Nowy Kurier Warszawski". Ofiary, jakie pochłonęła ta akcja, powiększyły wkład krwi do dzieła zwycięstwa i cierpienia.

Prenumerata: Rocznie zł 120.— Półrocznie zł 60.— Kwartalnie zł 30.— Numer pojedyńczy zł 15.—

Prenumeratę należy wpłacać do Administracji, Warszawa, ul. Nowogrodzka 49 lub na konto P.K.O. Nr I-4529.

Administracja czynna w dni powszednie w godzinach 9 — 14.

Zakł. Graf. R. S. W. „Prasa", Warszawa, ul. Smolna 12. B-39413

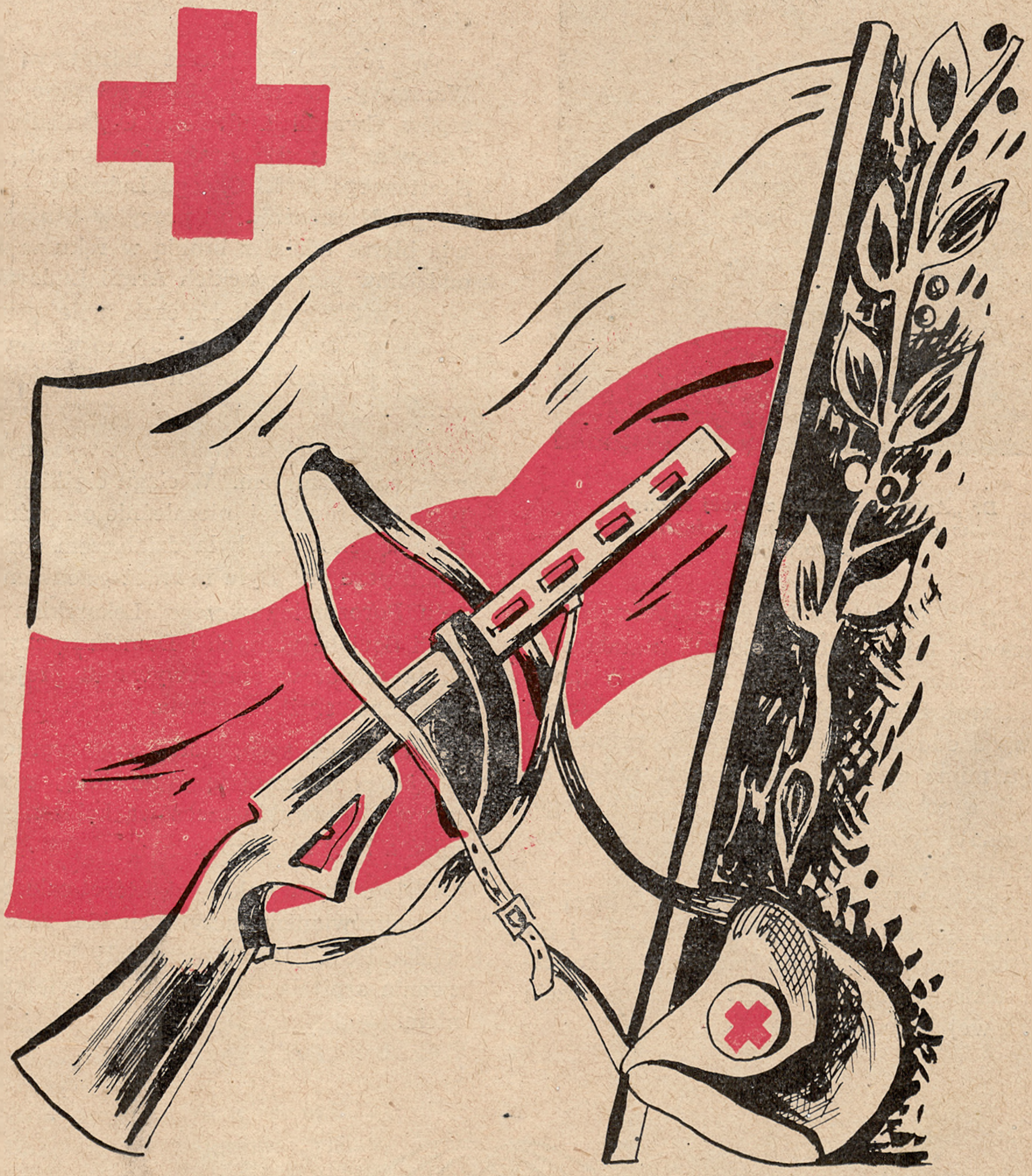
PAMIĘCI

SZEFA SANITARNEGO III OBWODU A. L.

OKRĘGU RADOMSKO-KIELECKIEGO

„Dr ANKI" (HELENY WOLFF)

w dniu mianowania szpitala w Iłży Jej imieniem



Komisja Główna Kół Mł. PCK

ŻYCIORYS Dr. ANKI



Dr „Anka" (pierwsza z lewej strony) w otoczeniu uczestników kursu sanitarnego

Dr. H. Wolff lekarz Instytutu Radowego w Warszawie, mjr. Armii Ludowej, została rozstrzelana przez Niemców we wsi Brody (pow. Iłżycki, woj. Kieleckie) jesienią 1944 r. Odcięta od swego oddziału, broniąca się do ostatniego naboju mimo ciężkiej rany, została wzięta do niewoli, a po przesłuchaniu, w czasie którego, jak zeznają świadkowie, zachowała się po bohatersku, rozstrzelana.

Postać młodej partyzantki, znajdującej w swej ofiarnej służbie żołnierza - lekarza i instruktora sanitarnego czas na leczenie okolicznych dzieci chłopskich, jest otoczona czcią miejscowej ludności.

Życie, stosunek do ludzi i wydarzeń, patriotyzm, czynna walka zbrojna stawia dr. Ankę w rzędzie bohaterów godnych naśladowania przez młodzież polską.

Dr. Helena Wolff urodziła się w Warszawie w 1915 roku. W czasie studiów uniwersyteckich na wydziale lekarskim uniwersytetu warszawskiego jest czynnym działaczem organizacji postępowej młodzieży akademickiej „Życie".

W roku 1939 bierze udział w obronie Warszawy, w roku 1942 wstępuje do szeregów Gwardii Ludowej. Organizuje Służbę Zdrowia. W r. 1944 zajmuje stanowisko Szefa Sanitarnego A. L. Okręgu Lubelsko - Radomskiego. Niezależnie od pracy w Służbie Zdrowia bierze udział z bronią w ręku w walkach oddziałów partyzanckich Armii Ludowej i Batalionów Chłopskich. Na czele małej grupy partyzantów uwalnia z obozu 56-ciu jeńców wojennych i przeprowadza ich do oddziałów partyzanckich.

Ś. p. dr. Helena Wolff była wybitnym lekarzem-społecznikiem. W ciągu ciężkich lat okupacji hitlerowskiej niezależnie od późniejszych prac wojskowych była działaczem społecznym i politycznym. Była również członkiem Komitetu Porozumiewawczego Lekarskich Organizacji Socjalistycznych i Demokratycznych oraz brała udział w opracowywaniu projektu powszechnej służby zdrowia.

W sercach tych, którzy znali z pracy lekarskiej i podziemnej tą jasnowłosą, zawsze pogodną i niezwykle rzeczową koleżankę — pamięć o Niej nie zginie.

Dla oddania hołdu tej, której całe życie było realizowaniem szczytnych idei miłości człowieka, PCK i Liga Kobiet dały inicjatywę nazwania szpitala Iłżyckiego Jej Wielkim Imieniem.

W trzecią rocznicę bohaterskiej śmierci Dr. HELENY WOLFF

W dniu 2 listopada Iłża obchodziła uroczyste otwarcie nowoodrestaurowanego i wyposażonego szpitala Imienia „dr Anki". Ciche, nieduże miasteczko, słynne od dwunastego wieku ze swoich pięknych wyrobów garncarskich, było przepełnione licznymi delegacjami i rzeszami widzów, manifestujących swoją cześć dla „dr. Anki", mjr. Armii Ludowej, Heleny Wolff.

Społeczeństwo iłżyckie, Młodzież Czerwonokrzyska i Liga Kobiet zamanifestowały swą cześć dla bohaterskiej partyzantki-lekarza w sposób najgodniejszy Jej, przez Czyn.

Uroczystość otwarcia szpitala, połączona ze zlotem Kół Młodzieży PCK, odbyła się z udziałem Wiceministra Zdrowia dr. Jerzego Sztachelskiego, Wojewody mjr. Wiślicza-Iwańczyka, V. Prezesa Zarządu Głównego PCK dr. F. Kaczanowskiego, ks. pułk. Pyszkowskiego i



Szpital w Iłży imienia Dr. „Anki"

v-dyr. P. C. K. Bliźniewskiego, wojewódzkich władz P.P.R., delegatów P.P.S., delegatów organizacji młodzieżowych i społecznych.

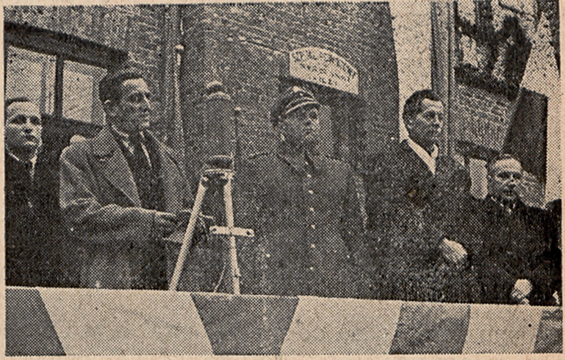
W defiladzie przed mogiłą mjr. „Anki" udział wzięło 81 pocztów sztandarowych Kół Młodzieży PCK oraz liczne rzesze młodocianych członków PCK z Kielc, Radomia. Starachowic, Ostrowca, Opatowa, Sandomierza i Skarżyska, poczty sztandarowe P.P.R., P.P.S., delegacje Z.W.M., O.M.TUR, Z.H.P:, delegaci komitetów fabrycznych ze Skarżyska i Starachowic, delegacje cechów i rzemiosł.

Przy grobie wartę honorową trzymają dwaj harcerze, dwóch członków Kół Młodz. PCK oraz dwaj partyzanci.

Grób pokrywa się wieńcami.

Składają je: wojewoda Wiślicz, V. Prezes Zarządu Główn. PCK Kaczanowski, i ks. pułk. Pyszkowski, delegacje Kół Młodz. PCK.

Pochód udał się do szpitala. Z trybuny przemawiali do Młodz. PCK i zgromadzonych wo-



Przemówienie Vice-Prezesa Kaczanowskiego

jewoda Wiślicz, ob. Wąchocka z Ligi Kobiet i V. Prezes Zarządu Głównego PCK.

Brzmią mocno słowa Prezesa Kaczanowskiego:

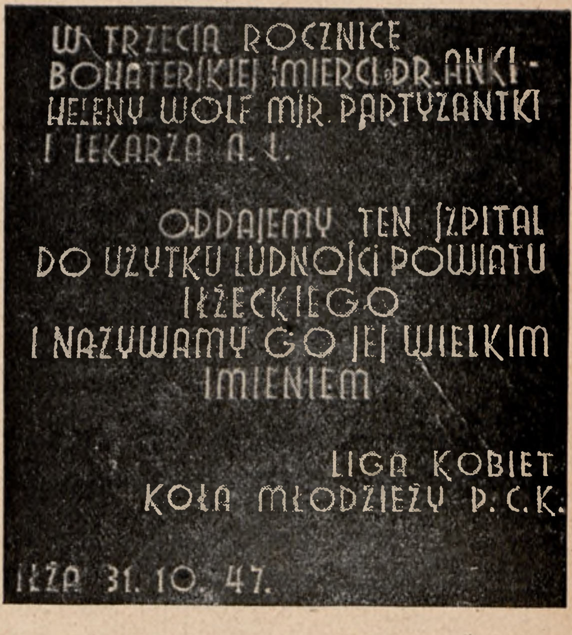
„...Pracowite i pożyteczne życie, zbrojna walka i bohaterska śmierć dr. Anki były wkładem na rzecz Polski Demokratycznej, walczącej o humanitarny pokój świata.

Dlatego dr. Anka — nam działaczom i członkom Polskiego Czerwonego Krzyża i Wam Młodzieży Czerwonokrzyskiej — jest tak bliska"...

Z czynów takich jak dr. Anki zrodziła się Polska.

Prezes Kaczanowski kończy:

„...Obecnością swoją tutaj w Iłży ślubujecie w Imieniu Młodzieży Czerwonokrzyskiej z całej Polski — wierność dla ideałów, którym służy Polski Czerwony Krzyż, dla których poświęcają swą pracę i życie najlepsi pracownicy i bojownicy o demokratyczną Polskę Ludową.



dla których oddała swe młode i wartościowe życie dr. Anka...

...Jesteśmy spokojni o to, że Wy imię Waszej dr. Anki, bo Jej Imię od dnia dzisiejszego staje się **Waszą własnością,** przekażecie nieskalane na Waszych sztandarach następnym pokoleniom Młodzieży Czerwonokrzyskiej"...

Po przemówieniach nastąpiło otwarcie szpitala przez Ministra Sztachelskiego i wręczenie na ręce dyrektora szpitala Dr. Kwiatkowskiego darów Zarządu Głównego PCK w postaci: aparatu Rentgena, stołu operacyjnego, kompletu urządzeń chirurgicznych i lampy do naświetlań.

WSPOMNIENIA O Dr. ANCE

„Dr. Anka" pochodziła z Warszawy. Nazywała się Helena Wolff. Anka — to pseudonim. Główne Dowództwo A. L. przysłało Ją na kielecczyznę celem objęcia funkcji lekarza obwodowego.

Poznałem Ją na odprawie sztabu w Ostrowcu w mieszkaniu ob. Stanika. Małego wzrostu, prosta w obejściu, z jasnej twarzy i wesołych oczu biła silna wola, i nieprzeciętna inteligencja.

O Ance słyszałem już dużo.

„Obywatelu Wiślicz" — zaczęła — „przywiozłam ze sobą z Warszawy dużo leków i materiałów opatrunkowych dla waszych oddziałów".

„ Niestety Obywatelko" — odpowiadam — brak nam sanitariuszy. „Wyszkolimy ich" — odpowiada z miejsca Dr. Anka, mimo iż orientowała się, że Niemcy wzmożonymi siłami żandarmerii zmotoryzowanej plądrują w terenie. Radom, Skarżysko, Ostrowiec, Starachowice było wielką zbrojownią niemiecką.

Dr. Anka szkoli pośpiesznie, urządza kursy pod ochroną terenowych organizacji A. L., B. Ch. i A. K. Kursy trwają minimum 5 dni. Ilość uczestników od 15-tu do 20-tu. Są one nie tylko szkołą dającą wyszkolenie fachowe, ale także szkołą uświadamiającą politycznie. To też młodzież przywiązuje się do swojego nauczyciela.

Ludność wiejska otacza opieką młodego lekarza dr. Ankę, która leczy umorusane i chore dzieci chłopskie.

Zbliżający się front wschodni powoduje rozwinięcie partyzantki. Sztab Obwodowy przyjmuje bezpośrednio dowództwo nad oddziałami zbrojnymi, które wyrastają w brygady.

Dr. Anka idzie do lasu.

Z nieodstępną torbą na plecach, w zielonym mundurku, nie tylko opatruje i leczy, ale i walczy jak najlepszy partyzant. Nigdy nie zapomnę faktu, kiedy ciężko rannemu partyzantowi, nazwiskiem „Michorek" trzeba było zrobić poważniejszą operację w warunkach szpitalnych. A było tak.

Z powodu otoczenia poszczególnych partii lasów przez Niemców nikt nie myśli o przewiezieniu rannego do szpitala. Dr. Anka pokryjomu ubiera siebie i rannego w cywilne ubranie i na wozie chłopskim przewozi go do szpitala w Starachowicach. I sama dopilnowuje operacji. Odczuwałem wtedy lęk o ich życie. Gdy powróciła w nocy, nie wiedziałem jak postąpić, czy uczynić Jej surową wymówkę, czy cieszyć się z Jej szczęśliwego powrotu. Postanowiliśmy z kolegami zabronić podobnych wyczynów na przyszłość. Lecz na próżno.

Następuje szereg ważniejszych bitew. Są zabici, przybywa rannych. W jednej z bitew w Gustawowie w pow. Koneckim zostaję ciężko ranny. Dr. Anka z właściwym sobie poświęceniem ratuje mnie. Podczas najtrudniejszych warunków opiekuje się mną z matczyną wprost troskliwością.



Dr. „Anka" w otoczeniu partyzantów

Przewłóczony z miejsca na miejsce dostaję się z powrotem w okolice lasów Starachowickich. Myślę o swych najbliższych. Otrzymuję jeszcze jeden list od Dr. Anki.

„Drogi nasz Wiśliczu!

Cieszę się bardzo, że żyjesz i posiadasz może lepszą, niż moja, opiekę. Gratuluję Ci z powodu awansu do stopnia majora. U nas nic nowego. Coraz w innych okolicznościach te same walki. Chłopcy ranni jednocześnie z Tobą leczą się szybko. Pozostaję w lesie. Niezadługo wypiszę się z mojego polowego szpitala, by pomścić Twoją i Towarzyszy krew... Konferujemy z „Szarym" (dowódca A. K.). Są widoki na osiągnięcie porozumienia i wspólną akcję przeciwko Niemcom. Oddziały sprawują się dobrze. Mówimy często o Tobie... Bądź jednak dobrej myśli. Już niedługo spotkamy się w Wolnej Ojczyźnie"

Anka.

Co odpowiedziałem na ten list, nie pamiętam. Lecz Anka Wolnej Polski nie ujrzała już nigdy.

Mjr. Wiślicz-Iwańczyk, Wojewoda Kielecki.

Ostatnie chwile Dr. Anki

Wspomnienie Towarzysza Broni

Las zapełnił się głosami komendy podawanej w języku niemieckim. Nie było już najmniejszych wątpliwości — szła obława.

W pierwszej chwili zamarliśmy w oczekiwaniu. Sądząc z odgłosów posuwała się gęsta tyraliera w kierunku na nas. Słychać już było wyraźnie trzaskające gałęzie pod stopami żołnierzy. Ostre napięcie umysłów! Pozostać przywartymi do ziemi i liczyć na to, że mogą przejść i nie zauważyć nas, czy próbować ucieczki przed nadciągającą linią?

Gdyby nas zauważyli w tym momencie, nikt żywy by nie uszedł. Krzewy nie stanowiły żadnej osłony przed kulami

Zdecydowano wycofanie. Prowadził Długi Janek, doskonale orientujący się w lesie nawet bez kompasu. Zdawało się, że ruch jaki powstał na skutek poderwania się oddziału z ziemi i tętent biegnących kilkunastu ludzi zwróci uwagę Niemców i lada chwila rozlegną się strzały. Na szczęście Niemcy nie zauważyli nas. Zapewne hałas, jaki wywołali własnym poruszaniem się, zagłuszył echa naszego wycofania.

Po przebiegnięciu kilkudziesięciu metrów dostaliśmy się do dużego lasu, gdzie poczuliśmy się trochę pewniej. Nastąpiło lekkie odprężenie nerwowe. Zatrzymaliśmy się na krótko by omówić plan dalszego postępowania. Długi Janek radził, aby posuwać się lasem w kierunku południowo - zachodnim i gdy zajdzie potrzeba dotrzeć do rzeki Kamiennej. Przeprawić się przez nią i szukać schronienia w lesie na Krynkach.

Projekt został zaakceptowany. Ruszyliśmy dalej. Na czele biegli: Długi Janek i Moczar, reszta posuwała się gęsiego. Przy końcu biegła Anka, Marysia Sidor zaś trzymała się bliżej czoła.

Przy przebieganiu jednej z przesiek Niemcy dostrzegli nas i ostrzelali z karabinów maszynowych. Nikt nie został ranny, ale Niemcy zauważyli naszą obecność w lesie. Zdawaliśmy sobie sprawę, że teraz po odkryciu może nas uratować tylko szybkie tempo odwrotu.

Przy Piotrowym Polu musieliśmy przebiec szeroki trakt, prowadzący z Ostrowca do Iłży. Według wszelkiego prawdopodobieństwa trakt ten powinien być już obstawiony przez nieprzyjacielskie placówki. Posuwaliśmy się zatem do traktu bardzo ostrożnie. Obawy nasze okazały się płonne, droga była wolna. Szybko przedostaliśmy się na drugą stronę.

Po przedostaniu się na drugą stronę traktu zauważyliśmy, że brakuje Anki. W czasie przedzierania się przez gęste zarośla Anka oderwała się od grupy i pozostała gdzieś w okolicy Piotrowego Pola.



Po północy bez specjalnych przygód dotarliśmy do kolonii leśnej Marcule. Tam udałem się w towarzystwie Antka i Sławy do leśniczego Mroczkiewicza, po informacje. Tu też dowiedzieliśmy się o losie Anki.

Osaczona ze wszystkich stron broniła się bohatersko, zabijając 9 szwabów i dopiero gdy sama została ranna, trafiona 5-ciu kulami, dostała się do niewoli. Przywieziono ją do Marcuki, gdzie po założeniu prowizorycznego opatrunku poddano ją zaraz badaniu. W czasie badania mdlała kilka razy z powodu nadmiernego upływu krwi. Przesłuchiwana odpowiadała śmiało i z godnością, odmawiając odpowiedzi na pytania, które mogły zaszkodzić towarzyszom pozostałym w lesie. Anka była przesłuchiwana w obecności Mroczkiewicza, który z kolei opowiedział nam o tym. Wojskowy lekarz niemiecki, który zrobił jej opatrunki, zapytany przez Mroczkiewicza o stan rannej, odpo-

wiedział, że rany nie są ciężkie i przy starannej opiece w szpitalu może wyzdrowieć. Na taką opiekę nie mógł liczyć partyzant.

Z dalszych informacji udzielonych nam przez Mroczkiewicza dowiedzieliśmy się, że w czasie obławy zostały wymordowane dwie niewielkie grupy partyzanckie i że dowództwo niemieckie zamierzało ulokować na każdej leśniczówce oddział w sile około 50 ludzi, a ponadto „przeczesywać" las raz w tygodniu, by w ten sposób uniemożliwić pobyt partyzantów w lasach Starachowickich.

Anka przewieziona została po pewnym czasie do wsi Brody, w której mieścił się sztab niemiecki. Po krótkim wtórnym przesłuchaniu, bohaterska lekarka-partyzant została rozstrzelana, a zwłoki zakopane na skraju wsi Brody.

S. J.



HYMN Gwardii Ludowej



My, ze spalonych wsi,
My, z głodujących miast,
Za głód, za krew,
Za lata łez

Już zemsty nadszedł czas.
Więc zarepetuj broń
I w serce wroga mierz!
Dudni już krok,
Milionów krok,
Brzmi partyzancki śpiew.

Gdy padniesz w polu hen,
Drzewa zaszumią w takt:
O! jak to pięknie
I jak to prosto
Za wolną Polskę umierać tak.

Więc naprzód, Gwardio, marsz!
Świat płonie wokół nas,
I zadrży wróg,
I zginie wróg
Z ręki ludowych mas.

Wanda Zieleńczyk (Dziula).

Drukarnia Nr. 5 „Czytelnik", Warszawa-Praga, Targowa 82. B-41020